



DISCIPLINARY HEARING MINUTES AND FINDINGS ACTAS Y DETERMINACIONES DE AUDIENCIA DISCIPLINARIA

Infraction Group Number/Número de grupo de infracción: _____

Name/Nombre _____ DOC number/Núm. DOC _____ Violation date/Fecha de Infracción _____

Hearing date _____ Hearing time _____ Waived 24 hour notice/Renuncio aviso de 24 hrs.
 Fecha Audiencia _____ Hora Audiencia _____ Waived appearance/Renuncio a estar presente

PLEA: Guilty: _____ Not guilty: _____ No plea: _____
DECLARACION: Culpable _____ No culpable _____ No declaración _____

Hearing impaired/Discapacidad Auditiva Yes/Si No

Department Advisor/Consejero del Departamento Yes/Si No

Name/Nombre: _____ Yes/Si No

Sign/language interpreter/Interprete Señas/Idioma Yes/Si No

Name/Nombre: _____ Yes/Si No

Competency concerns/Preocupaciones de Competencia mental Yes/Si No

Confidential information/Información confidencia Yes/Si No

Witness statement returned/Declaración de testigo devuelta Yes/Si No N/A

Witness statement denied/Declaración de testigo denegada Yes/Si No N/A

Reason(s)/Razones: _____

HEARING SUMMARY/RESUMEN DE AUDIENCIA

List testifying witnesses, evidence used, continuance reason(s), video review summary, any other relevant information.
 Liste los testigos/Pruebas usadas/Razones para postergaciones, resumen de video, y cualquier otra información pertinente.

LIST EACH WAC 137-28 VIOLATION SEPARATELY LISTE CADA VIOLACION WAC 137-28 POR SEPARADO

Violation # Violación #	FINDING/DETERMINACION				Reason(s)/Razones
	Guilty Culpable	Not guilty No culpable	Dismissed Rechazada	Reduced Reducida	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Sanction(s) /Sanción(es): _____

Reason(s) for sanction(s)/Razón(es) para Sanción(es): _____

Non-sanction recommendation(s)/Recomendaciones No-sanción: _____

**I have received a copy of this form:
He recibido una copia de este formulario:**

Individual/witness/*Individuo/testigo*

Signature/*Firma*

Time/*Hora*

Date/*Fecha*

Hearing Officer/*Oficial de Audiencia*

Signature/*Firma*

Time/*Hora*

Date/*Fecha*

The contents of this document may be eligible for public disclosure. Social Security Numbers are considered confidential information and will be redacted in the event of such a request. This form is governed by Executive Order 16-01, RCW 42.56, and RCW 40.14.

El contenido de este documento puede calificar para la revelación pública. Se consideran confidenciales los números de seguro social y se eliminarán en caso de tal petición. Este formulario queda gobernado por la Orden Ejecutiva 16-01, RCW 42.56 y RCW 40.14.

Distribution: **ORIGINAL** - Imaging file/Central file **COPY** - Hearing Officer, Individual