



CUSTODY TRANSFER REQUEST SOLICITUD DE TRANSFERENCIA DE CUSTODIA

Acknowledgment and Declaration of Intent
Reconocimiento y Declaración de Intención

Name: _____ DOC number: _____ Age: _____ DOB: _____
 Nombre: _____ Núm. DOC: _____ Edad: _____ Fecha Nacimiento: _____

Offense: _____ Sentence: _____ Facility: _____ ERD: _____
 Delito: _____ Sentencia: _____ Instalación: _____

Per E2SHB 1646, you may be eligible for transfer to Department of Children, Youth, and Families (DCYF) custody until you reach your Earned Release Date (ERD) or 25th birthday. If you are housed at a DCYF facility and your ERD is between your 25th and 26th birthdays, DCYF may consider you for placement on Electronic Home Monitoring (EHM). Your potential eligibility will be reviewed by an Interagency Multidisciplinary Team (IMDT) that consists of Department employees and DCYF staff. Factors that will be considered for possible transfer will include, but not be limited to:

De acuerdo con E2SHB 1646, usted puede ser elegible para ser transferido a la custodia del Departamento de Niños, Jóvenes y Familias (DCYF) hasta que alcance su Fecha de Libertad Ganada (ERD, por sus siglas en Ingles) o cumpla 25 años. Si usted está alojado en una instalación del DCYF, y su ERD está entre su cumpleaños 25 y 26, el DCYF podría considerarlo a usted para asignarlo a Monitoreo Residencial Electrónico (EHM, por sus siglas en Ingles). Su elegibilidad potencial será revisada por un equipo multidisciplinario interinstitucional (IMDT, por sus siglas en Ingles) que consta de los empleados del departamento y personal del DCYF. Los factores que serán considerados para una posible transferencia incluirán, pero no estarán limitados a:

- The safety and security of yourself, employees, and other persons in DCYF custody.
La protección y la seguridad de usted mismo, de los empleados y de otras personas en custodia del DCYF.
- Your behavior and assessed risks and needs.
Su comportamiento y los riesgos y necesidades evaluados.
- Whether the DCYF or Department programs are better equipped to facilitate successful rehabilitation and community reentry.
Si el DCYF o los programas del Departamento están mejor equipados para facilitar una rehabilitación exitosa y la reinserción a la comunidad.
- Any statements regarding the transfer that you wish to be considered.
Cualquier declaración relativa a la transferencia que usted desee que sea considerada.

I understand that the IMDT review does not guarantee my transfer.
Entiendo que la revisión IMDT no garantiza mi transferencia.

I request to be considered for transfer to DCYF custody until my ERD or 25th birthday
Pido ser considerado para transferencia a la custodia del DCYF hasta mí ERD o mi Cumpleaños número 25

I presently decline to be considered for transfer to DCYF custody
Yo, en la actualidad me niego a ser considerados para una transferencia a la custodia del DCYF

Statement/*Declaración*

_____ Name <i>Nombre</i>	_____ Signature <i>Firma</i>	_____ Date <i>Fecha</i>
--------------------------------	------------------------------------	-------------------------------

_____ Employee witness <i>Testigo Empleado</i>	_____ Signature <i>Firma</i>	_____ Date <i>Fecha</i>
--	------------------------------------	-------------------------------

_____ DCYF staff witness <i>Testigo empleado del DCYF</i>	_____ Signature <i>Firma</i>	_____ Date <i>Fecha</i>
---	------------------------------------	-------------------------------

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. Upon completion, the data classification category may change.

El contenido de este documento puede ser elegible para su divulgación pública. Los números de la seguridad social se consideran información confidencial y serán eliminados en caso de tal solicitud. Este formulario está regulado por la Orden Ejecutiva 16-01, RCW 42.56 y RCW 40.14. Una vez concluido, la categoría de clasificación de datos puede cambiar.

Distribution: **ORIGINAL** - Email to dochqclassification@doc1.wa.gov, Imaging file **COPY** - Incarcerated individual