



**NOTICE OF ALLEGATIONS
HEARING, RIGHTS, AND WAIVER
NOTIFICACION DE ALEGACIONES,
AUDIENCIA, DERECHOS Y RENUNCIA**

Name/Nombre	DOC Number/Núm. DOC	Date/Fecha	Present Location/Lugar actual
-------------	---------------------	------------	-------------------------------

Type of Hearing/Clase de Audiencia: (Check all that apply/Marque todas las que correspondan)

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Community Custody
<i>Custodia en la comunidad</i> | <input type="checkbox"/> Drug Offender Sentencing Alternative (DOSA)
<i>Ley de Condena Alternativa para Delincuentes de Drogas (DOSA)</i> | <input type="checkbox"/> Misdemeanor/Gross Misdemeanor
<i>Delito menor/Delito menor flagrante</i> |
| <input type="checkbox"/> Community Custody Maximum (CCM)
<i>Custodia comunitaria máxima (CCM)</i> | <input type="checkbox"/> DOSA Deportation Dispositional
<i>Disposición de DOSA para la deportación</i> | <input type="checkbox"/> Negotiated Sanction
<i>Sanción negociada</i> |
| <input type="checkbox"/> DOSA Reclassification
<i>Reclasificación de DOSA</i> | <input type="checkbox"/> From Out-of-State
<i>De otro estado</i> | <input type="checkbox"/> Commutation/Conmutación |

Hearing Date/Fecha de la audiencia: _____ **Time/Hora:** _____ a.m. p.m.
Location/Lugar: _____

Cause(s), Include number and date/Número(s) de causa(s) y fecha:

Type of Allegation/Clase de Alegación: (Check one, write the allegation, include infraction number for infraction hearings/
Marque una, escriba la alegación, incluya el número de infracción para audiencias de infracción)

- Violation of community custody conditions/*Quebrantamiento de condiciones de custodia comunitaria.*
- Violation of DOSA sentence/*Quebrantamiento de la condena bajo DOSA.*
- A valid Immigrations and Custody Enforcement (ICE) deportation order was issued on _____, thereby making you ineligible for the DOSA previously granted/*El Servicio de Inmigración y Control de Aduanas (ICE, siglas en inglés) expidió una orden de detención el _____, y por lo tanto usted no tiene derecho a estar bajo DOSA que le fue otorgada anteriormente.*

The Department intends to present the following documents/reports and/or call the following witnesses during the hearing/El Departamento se propone a presentar los documentos/informes siguientes y/o llamar a los siguientes testigos durante la audiencia:

If you are found guilty at the hearing, the Department may/El Departamento se propone a presentar los documentos/informes siguientes y/o llamar a los siguientes testigos durante la audiencia:

- ◆ Place you in total confinement in a jail or prison, as well as impose the existing supervision and any additional reporting or program enhancement.
Imponer la condena de privación de libertad en una cárcel o prisión, e imponer la supervisión existente y cualquier intensificación para presentarse o de programación.
- ◆ Recommend that the sentencing court, if appropriate and/or applicable, take further action.
Recomendar que el juzgado que impuso la condena, si es apropiado y/o aplicable, tome alguna acción posterior.
- ◆ Reclassify the sentence structure to require that the remaining balance of the original sentence be served in a jail or prison and/or recommend transfer to another facility (Prison DOSA only).
Reclasificar la estructura de la condena para requerir que se cumpla con lo que quede de la condena original en una cárcel o prisión y/o recomendar el traslado a otra instalación (DOSA de prisión solamente).
- ◆ Impose up to the remaining return time to be served in a jail or prison (CCP/CCI only).
Imponer como máximo el tiempo restante para cumplirse en una cárcel o prisión (CCP/CCI solamente).

You have the following rights/Usted tiene los derechos siguientes:

- ◆ To receive written notice of the alleged violations or ICE deportation order.
Recibir notificación escrita de los presuntos quebrantamientos u orden de deportación de ICE.
- ◆ To have an electronically recorded hearing, conducted within 5 business days of service of this notice. However, if you have not been placed in confinement, the hearing will be conducted within 15 business days of service of this notice.

Tener una audiencia grabada electrónicamente que se lleva a cabo dentro de 5 días hábiles de la entrega de esta notificación. Sin embargo, si usted no está encarcelado se realizará la audiencia dentro de 15 días hábiles de la entrega de esta notificación.

- ◆ To have a neutral Hearing Officer conduct your hearing.
Tener un Funcionario de Audiencia que sea imparcial dirigir su audiencia.
- ◆ To examine, no later than 24 hours before the hearing, all supporting documentary evidence the Department intends to present during the hearing.
Examinar, no menos de 24 horas antes de la audiencia, todas las pruebas documentales que el Departamento piensa presentar durante la audiencia.
- ◆ To admit to any or all of the allegations. This may limit the scope of the hearing.
Aceptar ser culpable a cualquiera o todas las alegaciones, lo cual podría limitar el alcance de la audiencia.
- ◆ To testify during the hearing or remain silent. Your silence will not be held against you.
Testificar en la audiencia o permanecer callado. No se usará su silencio en su contra.
- ◆ To be present during all phases of the hearing. If you waive your right to be present at the hearing, the Department will conduct the hearing in your absence and may impose sanctions that could include loss of liberty.
Estar presente durante todas las etapas de la audiencia. Si usted renuncia al derecho de estar presente en la audiencia, el Departamento puede llevar a cabo la audiencia en su ausencia y puede imponer sanciones que podrían incluir la privación de libertad.
- ◆ To present your case to the Hearing Officer. If there is a language or communication barrier, the Hearing Officer will ensure that someone is appointed to interpret or otherwise assist you.
Presentar su caso al Funcionario de Audiencia. Si hay una barrera lingüística o de comunicación, el/la Funcionario de Audiencia asegurará que se nombre a alguien para interpretar para usted o ayudarle de alguna manera.
- ◆ To request attorney representation if you do not agree to a Negotiated Sanction and your hearing is regarding a Prison Drug Offender Sentencing Alternative (DOSA), Community Custody Prison (CCP), or Community Custody Inmate (CCI) cause and you have more than 15 days reclassification or return time remaining. Attorney representation will be authorized if the Hearing Officer determines that representation is necessary due to the complexity of your case or your ability to represent yourself. If representation is authorized, you may be able to provide your own attorney in lieu of a Department-appointed attorney at your own cost. If you would like to provide your own attorney, you must provide your attorney's name and contact information (name and phone number or email) to the Hearing Officer at the hearing, otherwise the Department will appoint an attorney free of charge. If an attorney is authorized, the hearing will be continued to a later date.
Pedir la representación de un abogado, si usted no está de acuerdo en resolver el asunto por medio de una Sanción Negociada y su audiencia se trata de una causa bajo la Ley de Condena Alternativa para Delincuentes de Drogas (DOSA), Custodia Comunitaria – Prisión (CCP) o un Interno bajo Custodia Comunitaria (CCI), y usted tiene más de 15 días de reclasificación o tiempo de devolución restante. Se autorizará la representación de un abogado si el Funcionario de Audiencia determina que tal representación es necesaria debido a lo complejo de su caso o su capacidad de representarse a sí mismo. Si se autoriza la representación, usted puede contratar a su propio abogado, a costo propio, en lugar del abogado nombrado por el Departamento gratis. Si usted quiere contratar a su propio abogado, tiene que proveer su nombre y datos (nombre y número de teléfono o correo electrónico) al Funcionario de Audiencia durante la audiencia. De otra manera, el Departamento nombrará a un abogado gratis. Si se autoriza la representación de un abogado, se aplazará la audiencia para una fecha posterior.
- ◆ To have witnesses provide written or oral testimony on your behalf. The Hearing Officer may exclude individuals from the hearing for specifically stated reasons, and the facility may exclude the public for safety, security, or capacity concerns. The Hearing Officer may require a witness to testify outside of your presence when there is a substantial likelihood that the witness will not be able to give effective, truthful testimony or would suffer significant psychological or emotional trauma if required to testify in your presence. In either event, you may submit a list of questions to ask the witness(es). Testimony may be limited to evidence relevant to the issues under consideration.
Tener testigos que proveen testimonio escrito u oral a su favor. El Funcionario de Audiencia puede excluir a individuos de la audiencia por razones que explica específicamente y la instalación puede excluir al público por consideraciones de seguridad o cupo. El Funcionario de Audiencia puede requerir que un testigo dé su testimonio fuera de la presencia de usted cuando existe la muy buena posibilidad que el testigo no podría dar testimonio eficaz y veraz o sufriría trauma psicológico o emocional si se requiriera que testificara en presencia de usted. En cualquier caso, usted puede entregar una lista de preguntas para hacer al testigo(s). Se puede limitar el testimonio a pruebas pertinentes a los asuntos bajo consideración.
- ◆ To request a continuance of the hearing for good cause.
Pedir un aplazamiento de la audiencia por motivo fundado.
- ◆ To confront and cross-examine witnesses testifying at the hearing.
Hacer frente a los testigos que testifican en la audiencia y contrainterrogarlos.
- ◆ To receive a written Hearing and Decision Summary Report specifying the evidence presented, a finding of guilty or not guilty, and the reasons supporting findings of guilt, and the sanction imposed, immediately following the hearing or, in the event of a deferred decision, within 2 business days unless you waive this timeframe.

Recibir un Informe sumario de la audiencia y decisión que detalla las pruebas presentadas, el fallo de culpable o no culpable, las razones que apoyan el fallo de culpable y la sanción impuesta inmediatamente después de la audiencia, o en caso de una decisión diferida, dentro de 2 días hábiles a menos que usted renuncie a este periodo de tiempo.

- ◆ To obtain a copy of the electronic recording of the hearing by sending a written request to: Department of Corrections, P.O. Box 41103, Olympia, WA 98504-1103.
Obtener una copia de la grabación electrónica de la audiencia al enviar una solicitud escrita a: Department of Corrections, P.O. Box 41103, Olympia, WA 98504-1103.
- ◆ To appeal a sanction to the Appeals Panel, in writing, within 7 calendar days of your receipt of the Hearing and Decision Summary. You may also file a personal restraint petition to appeal the Department's final decision through the Court of Appeals.
Apelar una sanción a la Junta de Apelaciones, por escrito, dentro de 7 días corridos de haber recibido usted el Resumen y decisión de la audiencia. Usted también puede presentar una petición de restricción personal para apelar la decisión final del Departamento por medio de la Corte de Apelaciones.
- ◆ To waive any or all of the rights listed.
Renunciar a cualquiera o todos los derechos anotados arriba.

DEPARTMENT OF CORRECTIONS APPEALS PANEL - P.O. Box 41103 - Olympia, WA 98504-1103

If eligible/Si califico:

- I request attorney representation at my hearing. I understand that if representation is authorized, I may be able to provide my own attorney in lieu of a Department-provided attorney at my own cost, and that I must provide my attorney's name and contact information to the Hearing Officer at the hearing, otherwise the Department will appoint an attorney free of charge. If an attorney is authorized, the hearing will be continued to a later date.
Yo pido que un abogado me represente en la audiencia. Entiendo que si se autoriza tal representación, puedo contratar a mi propio abogado, a costo propio, en lugar de un abogado provisto gratis por el Departamento. Si se autoriza la representación de un abogado, se llevará a cabo la audiencia en una fecha posterior.
- I do not want attorney representation at my hearing.
No quiero asistencia de abogado en mi audiencia.

I have read and understand the allegation(s), the hearing notice, and my rights as described/*He leído y entiendo la(s) alegación(es), la notificación de audiencia y mis derechos tal como están descritos.*

_____ Signature/ <i>Firma</i>	_____ Date/ <i>Fecha</i>	_____ Time/ <i>Hora</i>
_____ Case manager/ <i>Administrador del Caso</i>	_____ Date/ <i>Fecha</i>	_____ Time/ <i>Hora</i>

Waiver of Presence at Hearing/Renuncia de estar presente en la audiencia

In waiving my presence at the hearing, I understand that the Department may still schedule and conduct a hearing. I further understand that if I am found guilty, the Department may respond as described above. I understand that if I am eligible for a review of attorney representation, by waiving my right to be present at the hearing, I am waiving my right to a review for determination of attorney representation.

Al renunciar a estar presente en la audiencia, entiendo que el Departamento todavía puede programar y llevar a cabo una audiencia. Además, entiendo que si se me declara culpable, el Departamento puede responder tal como se describe arriba. Acepto, además, que si tengo derecho de ser considerado para la representación de un abogado, al renunciar a mi derecho de estar presente en la audiencia, renuncio a mi derecho de ser considerado para la representación del abogado. Renuncio a mi derecho de un estudio para determinar si puedo tener la representación de un abogado.

- I waive my right to appear at the hearing/*Renuncio a mi derecho de estar presente en la audiencia.*

_____ Signature/ <i>Firma</i>	_____ Date/ <i>Fecha</i>	_____ Time/ <i>Hora</i>
_____ Witness Signature/Position / <i>Firma del testigo/Puesto</i>	_____ Date/ <i>Fecha</i>	_____ Time/ <i>Hora</i>

CCO/TYPIST: DATE

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 16-03, RCW 42.56, and RCW 40.14. *Es posible que el contenido de este documento califique para la revelación pública. Se consideran confidenciales los números de seguro social y serán eliminados en caso de tal petición. Este formulario queda gobernado por la Orden Ejecutiva 16-03, RCW 42.56 y RCW 40.14*

Distribution: **ORIGINAL** - Hearing File
COPY - Individual under the Department's jurisdiction, Work/Training Release and/or Field File