



SEGREGATION AUTHORIZATION AUTORIZACION PARA SEGREGACION

Name/Nombre	DOC number/Número de DOC
Facility/Instalación	Date/Time placed in Seg/ Fecha/Hora colocado en segregación / <input type="checkbox"/> a.m. <input type="checkbox"/> p.m.

SECTION I - SECCION I

Reason for placement/Razón de la asignación:

- Threat to others/self/security Self-request Infraction submitted
Amenaza a otros/sí mismo/seguridad Petición propia Infacción entregada

Summary of confidential information/Sumario de información confidencial

Other (Explain)/Otro (Explique): _____

Special Instructions/Instrucciones Especiales:

Special Diet Medications (List Rx): _____
Dieta especial Medicamentos (Apúntelos)

Other (Explain)/Otro (Explique): _____

_____ Requesting employee/Empleado solicitante	_____ Date/Fecha	_____ Authorizing Lieutenant/Correctional Unit Supervisor Teniente/Sup. de unidad Correccional que autoriza
---	---------------------	---

_____ Reviewed/approved by Superintendent/designee Revisado/Aprobado por Superintendente/designado	_____ Date/Fecha	_____ Escorting employee/Empleado Acompañante
--	---------------------	--

SECTION II - SECCION II

Next action due by/Fecha de la próxima acción:

Notification of initial review/Notificación de la revisión inicial: a.m. p.m.

Served DOC 05-797 Ad Seg Review Notice/Appearance Waiver
Notificado DOC 05-797 Aviso de Revisión de Ad Seg/Renuncia de comparecencia

Incarcerated individual signature/Firma del Interno Date/Fecha

_____ Serving employee/Empleado que Notifica	_____ Signature/Firma	_____ Date/Fecha
---	--------------------------	---------------------

Refused to Sign/Se rehusó a firmar

_____ Witness/Testigo	_____ Signature/Firma del testigo	_____ 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 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.

Distribution: **ORIGINAL** - Imaging file/Central file
COPY - Hearings Office, Seg Unit Supervisor, Superintendent, Incarcerated individual