



RAPID REENTRY
MAJOR INFRACTION REPORT
REENTRADA RAPIDA
REPORTE DE INFRACCION GRAVE

Name/Nombre DOC number/Núm. DOC Date/Fecha

EMPLOYEE REPORT/REPORTE DEL EMPLEADO

Infraction date Incident date Incident time Incident place
Fecha de la Infracción Fecha del Incidente Hora del Incidente Lugar del Incidente

Rule violation(s)/Violacion(es) a las Reglas Witnesses/Testigos

Details in full/Información Detallada:
[Blank lines for text entry]

Reporting employee name Signature Date
Nombre del Empleado que hace el Reporte Firma Fecha

PARTICIPANT COMMENTS (Optional)/COMENTARIOS DEL PARTICIPANTE (Opcional)

Version or reason for the behavior/Versión o la razón de la conducta:
[Blank lines for text entry]

Signature/Firma 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 00-03, RCW 42.56, and RCW 40.14.
El contenido de este documento puede ser elegible para su divulgación pública. Los números de Seguro social se consideran información confidencial y serán eliminados en caso de tal solicitud. Este formulario está regulado por la Orden Ejecutiva 00-03, RCW 42.56 y RCW 40.14