

Notice of Discipline Hearing Before the (DHO) CDFRM

U.S. DEPARTMENT OF JUSTICE

FEDERAL BUREAU OF PRISONS

Institution

Date

TO:

REG. NO.:

ALLEGED VIOLATION(S):

DATE OF OFFENSE:

CODE NO.:

You are being referred to the DHO for the above charge(s).

The hearing will be held on: _____ at _____ (A.M./P.M.) at the following location:

You are entitled to have a full-time staff member represent you at the hearing. Please indicate below whether you desire to have a staff representative, and if so, his or her name.

I (do) _____ (do not) _____ wish to have a staff representative.

If so, the staff representative's name is: _____

You will also have the right to call witnesses at the hearing and to present documentary evidence in your behalf; provided, calling your witnesses will not jeopardize institutional safety. Names of witnesses you wish to call should be listed below. Briefly state to what each proposed witness would be able to testify.

I (do) _____ (do not) _____ wish to have witnesses.

NAME:

CAN TESTIFY TO:

NAME:

CAN TESTIFY TO:

NAME:

CAN TESTIFY TO:

The Discipline Hearing Officer will call those witnesses (Staff or Inmate) who are reasonably available, and who are determined by the DHO to have information relevant to the charge(s). Repetitive witnesses and repetitive character references need not be called. Unavailable witnesses may be asked to submit written statements.

If additional space is needed, use the reverse side of this form. Date, sign, and return this form to the DHO.

DATE:

SIGNATURE:

Notice of hearing before DHO given inmate _____ by _____
Date/Time Staff Printed Name/Signature

****This template is provided to assist Spanish-speaking inmates who are not fluent in English to complete the corresponding Bureau form. It is a template only for instructional purposes, and should not be filled in. ****

****Este modelo se provee para ayudar a los reos que hablan español y no dominan el inglés para que completen el formulario correspondiente de la Agencia. Es solo un modelo que sirve como ejemplo, y no se debe completar .****

*Institución
Fecha*

A: *NÚMERO DE REGISTRO:*
VIOLACIÓN(ES) ALEGADA(S):
FECHA DE LA OFENSA: *NÚMERO DEL CÓDIGO:*

Usted esta siendo referido al DHO por el cargo(s) anteriormen mencionados.

La Audiencia será llevada a cabo en: *a las* *(A.M./P.M.) en la siguiente localización:*

Usted tiene derecho a tener a un miembro del personal de tiempo completo representarle en la audiencia. Favor de indicar mas adelante si usted desea tener a un representante del personal, y de ser así, el nombre de el/ella.

Yo *(deseo)* *(no deseo)* tener a un representante del personal.
De ser así, el nombre del representante del personal es:

Usted también tendrá el derecho de llamar testigos en la audiencia y presentar evidencia documentada en su nombre; siempre y cuando, llamando a sus testigos no ponga en peligro la seguridad institucional. Los nombres de los testigos que usted desea llamar deberían estar en una lista mas adelante. Escriba brevemente a que podrian testificar cada uno de los testigos propuestos.

Yo *(deseo)* *(no deseo)* tener testigos.

NOMBRE: *PUEDE DECLARAR:*

NOMBRE: *PUEDE DECLARAR:*

NOMBRE: *PUEDE DECLARAR:*

El Oficial de Audiencias Disciplinarias llamará a aquellos testigos (Personal o Reo) que están razonablemente disponibles, y que estan designados por DHO a tener la información relevante al cargo(s). No tienen que llamar a testigos reiterativos ni referencias de carácter reiterativas. A los testigos que no estan disponibles pueden pedirles presentar declaraciones por escrito.

Si espacio adicional es necesario, use el revés de este formulario. Feche, firme, y devuelva este formulario a DHO.

FECHA: *FIRMA:*

Aviso de audiencia ante el DHO dado a reo *por*
Fecha/Tiempo *Nombre de Personal Impreso/Firma*