

Услуги помощи сбежавшим из дома и бездомным молодым людям
ФОРМА ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ИСКЛЮЧЕНИЯ

Принудительное исключение инициируется администрацией программы, когда подросток может быть не согласен с исключением или может считать, что его исключают из программы несправедливо.

Поставщик услуг RHY _____

Номер договора _____

Адрес учреждения _____

Имя и фамилия подростка _____ Дата рождения _____

Дата приема _____

Дата и время первого заседания по вопросу исключения _____

Предлагаемая дата исключения _____

Имя и фамилия / должность лица, проводившего первое заседание по вопросу исключения _____

Причина принудительного исключения (приложите дополнительные страницы и отчеты о происшествии)

План исключения (приложите дополнительные страницы при необходимости)

Подтверждение

Если подросток согласен с исключением, заполните следующую форму и поставьте внизу свою подпись.

- A. Я, _____, понимаю причины, по которым меня исключают, и даю согласие на исключение.
Я, _____ (инициалы), был(-а) ознакомлен(-а) с планом исключения.
Я, _____ (инициалы), получил(-а) направление в _____.
Мне, _____ (инициалы), предоставили транспорт и (или) карты Metrolink для проезда до места назначения.

Если подросток не согласен с исключением, заполните форму ниже и поставьте внизу свою подпись.

- B. Я, _____, не соглашаюсь с исключением и хочу обжаловать решение об исключении у непредвзятого руководителя программы (приложите письменную копию решения заседания).

- C. Подросток отказался подписывать _____.
Имя и фамилия свидетеля / дата

Подпись подростка

Директор программы

Дата

Дата

Предоставьте подростку экземпляр этой формы и отправьте копию своему доверенному лицу, ответственному за исполнение договора, директору RHY и на адрес электронной почты RHYAppeals@dycd.nyc.gov.

Подросток, у которого есть вопросы об этой форме или о процессе исключения, может позвонить на горячую линию Общества бесплатной юридической помощи бездомным (Legal Aid Society Homeless Rights) по номеру 1-800-649-9125.