Service des Enfants et des Familles du Connecticut

DEMANDE D'APPEL À UNE/DES DÉCISION(S) SUR PREUVE / RECOMMANDATION DE FICHAGE AU REGISTRE CENTRAL

DCF-2210 B
7/2016 (Rév.)

Veuillez remplir ce formulaire et soumettre cette demande à :

Administrative Hearings Unit
Department of Children and Families
505 Hudson Street,
Hartford, CT 06106

Date :
N° DE LIEN :
Objet : Enquête datée du :

Madame, monsieur,

Je sollicite une révision interne aux motifs suivants :

(COCHEZ TOUT CE À QUOI VOUS VOULEZ FAIRE APPEL)

☐ Je conteste le(s) fait(s) selon le(s)quel(s) j'aurais maltraité ou négligé un enfant.

☐ Je ne suis pas d'accord avec la recommandation de fichage au registre central.

ET (le cas échéant)

☐ Je souhaite ajourner mon appel dans l'attente de mon procès devant le tribunal pénal intenté au motif que j'aurais maltraité ou négligé un enfant. ***Si je demande à ce que mon affaire soit reportée, j'accepte de disposer d'un délai de cinq ans à compter de la date de cette lettre pour demander le rétablissement de mon appel à l'Unité administrative des audiences (Administrative Hearing Unit) du DCF. Si je ne demande pas le rétablissement de mon appel dans les cinq ans, j'accepte que les faits ci-dessous soient confirmés.***

Tous les courriers peuvent m'être envoyés à l'adresse suivante :

Nom : _____

Rue et numéro : _____

_____

Ville : _____ État : _____ Code postal : _____

N° de téléphone : _____

En vous remerciant de votre réponse rapide à cette demande,

veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sincères salutations.

Signature : _____

Date : _____