

PLEASE SUBMIT THIS FORM INTO THE INMATE REQUEST/REMEDY BOX ONLY TO BE PROCESSED

(SERVISE PRESENTAR ESTE FORMULARIO EN LA CAJA DE PETICIÓN DEL CONFINADO/INTERVENCIÓN SOLAMENTE PARA SER TRAMITADO)

Form: IRSF 101
NJAC 10A:1-4

NEW JERSEY DEPARTMENT OF CORRECTIONS

Revised 1/2005

[DEPARTAMENTO DE CORRECCIONES DE NUEVA JERSEY]

REQUEST SYSTEM & REMEDY FORM

[FORMULARIO DEL SISTEMA DE PETICIÓN Y DE INTERVENCIÓN]

PART [PARTE] 1

INMATE'S REQUEST OR COMPLAINT AREA:

[ÁREA DE PETICIÓN O QUEJA DEL CONFINADO]

TYPE OF REQUEST (Only check one box) (TIPO DE PETICIÓN) ROUTINE INMATE REQUEST (PETICIÓN RUTINARIA DEL CONFINADO) INTERVIEW REQUEST (PETICIÓN PARA UNA ENTREVISTA) ADMINISTRATIVE REMEDY (INTERVENCIÓN ADMINISTRATIVA)

INMATE'S NAME: (NOMBRE DEL CONFINADO)

SBI NUMBER: (NÚMERO DE SBI)

INSTITUTION: (INSTITUCIÓN)

HOUSING UNIT: (UNIDAD DE VIVIENDA)

DATE: (FECHA)

No action taken on this form. DOC Corrective Action form issued with paragraph(s) # _____ marked.
[No se tomó ninguna medida en este formulario. Se proveyó el formulario de Acción Correctiva del DOC con el (los) párrafo(s) # _____ indicado(s).]

PART [PARTE] 2 THE ABOVE INMATE INFORMATION WAS DETERMINED BY THE COORDINATOR AS ONE OF THE FOLLOWING:

[EL COORDINADOR DETERMINÓ QUE LA INFORMACIÓN ANTERIOR DEL CONFINADO ES UNO DE LOS SIGUIENTES]

ROUTINE INMATE REQUEST (PETICIÓN RUTINARIA DEL CONFINADO) INTERVIEW REQUEST (PETICIÓN PARA UNA ENTREVISTA) ADMINISTRATIVE REMEDY (INTERVENCIÓN ADMINISTRATIVA)

Coordinator's reason for disagreement of Inmate's classification of form:

If this form is determined to be an Administrative Remedy, the Coordinator must complete Part 2, sign in the "Received By" area and return the pink copy to the Inmate as his/her receipt.

ROUTINE OR URGENT
[RUTINARIO O URGENTE]

RECEIVED BY: (RECIBIDO POR) (Coordinator's signature if Administrative Remedy) (Firma del Coordinador si es Intervención Administrativa)

SUBJECT OF REQUEST: (TEMA DE LA PETICIÓN)

DATE FORWARDED TO DEPARTMENT: (FECHA EN QUE SE ENVIÓ AL DEPARTAMENTO)

DATE RESPONSE RETURNED TO I/M: (FECHA EN QUE SE DEVOLVIÓ AL CONFINADO)

DEPARTMENT RESPONSIBLE: (DEPARTAMENTO RESPONSABLE)

CASE NUMBER: (NÚMERO DEL CASO) YEAR (YEAR) MONTH (MES) EXCEL LINE (LÍNEA DE EXCEL)

PART [PARTE] 3 STAFF RESPONSE AREA (ÁREA DE RESPUESTA DEL PERSONAL):

STAFF SIGNATURE (FIRMA DEL PERSONAL)

DATE (FECHA)

Attachments: From Inmate: (DOCUMENTOS ADJUNTOS DEL CONFINADO)

From Staff: (DEL PERSONAL)

DOC Staff Response forms: (Formulario de Respuesta del Personal del DOC)

SIGNATURE OF ASST SUPT OR APPROPRIATE ADMINISTRATIVE DESIGNEE (FIRMA DEL SUBSUPT O LA PERSONA ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE DESIGNADA POR EL)

DATE (FECHA)

PART [PARTE] 4 INMATE'S REMEDY APPEAL INFORMATION (INFORMACIÓN DE APELACIÓN DE INTERVENCIÓN DEL CONFINADO):

ADDITIONAL ATTACHMENTS: (DOCUMENTOS ADJUNTOS ADICIONALES)

INMATE'S SIGNATURE (FIRMA DEL CONFINADO)

DATE (FECHA)

PART [PARTE] 5

DATE APPEAL RECEIVED: (FECHA EN QUE SE RECIBIÓ LA APELACIÓN)

DATE APPEAL RETURNED: (FECHA EN QUE SE DEVOLVIÓ LA APELACIÓN)

APPEAL DECISION AND ADMINISTRATOR'S COMMENTS: (DECISIÓN SOBRE LA APELACIÓN Y LOS COMENTARIOS DEL ADMINISTRADOR)

UPHELD (CONFIRMADA)

MODIFIED (MODIFICADA)

DENIED (RECADADA)

ADMINISTRATOR'S SIGNATURE (FIRMA DEL ADMINISTRADOR)

DATE (FECHA)

Distribution: (Original) (Original) Department of Corrections Request/Remedy File Copy [Copia del Archivo de Petición/Intervención del Departamento de Correcciones]
(Canary) (Amarillo) Inmate's Copy (Original/and if required Appeal Answer) [Copia del Confinado (Original/and si se requiere la Contestación de Apelación)]
(Pink) (Rosa) Inmate's Receipt Copy (ONLY if above was determined as an Administrative Remedy) [Copia de Recibo del Confinado (SOLAMENTE si se determinó lo anterior una Intervención Administrativa)]