



Отдел лицензирования детских учреждений Заявление о пересмотре решений отдела

ПРИМЕЧАНИЕ: Заявление необходимо подать в течение 30 календарных дней с той даты, когда было оформлено официальное письмо с решением отдела. Просьба подать отдельное заявление на каждое решение, которое Вы просите пересмотреть.

1) **Наименование детского учреждения** (и имя и фамилия воспитателя учреждения для RF или CF):

2) **Физический адрес детского учреждения:**

3) **Номер лицензии (RF/CF/CC):** _____

Какое решение вы просите пересмотреть (укажите также номер правил отдела лицензирования)?

Какое решение было принято изначально?

Обоснованное нарушение (Valid) Отсутствие доказательств нарушения (Unable to Substantiate)

Укажите, каким должно быть по-Вашему решение отдела и почему. Если потребуется приложите дополнительные страницы к этому заявлению. Не забудьте также приложить любую имеющуюся у Вас документацию, поддерживающую Ваше заявление о пересмотре решения.

Подпись воспитателя/директора: _____

Дата: _____

В случае, если Вы не можете оформить это заявление, пожалуйста свяжитесь с региональным менеджером отдела лицензирования.

Пожалуйста, заполните этот бланк и приложите любую информацию или документацию к своему заявлению. Заявление и документацию отправляйте по почте в Office of Child Care на адрес 875 Union St NE Salem OR 97311 Attn: Findings Review, или отправьте заявление и документацию по факсу 503-947-1428 с примечанием: Findings Review. Если у Вас есть вопросы по этому заявлению, Вы можете связаться с Вашим специалистом по лицензированию или позвонить в центральный офис отдела лицензирования в Сэleme по телефону 1-800-556-6616 и узнать контактную информацию регионального менеджера.