



**የዲ.ሲ. (DISTRICT OF COLUMBIA)
የአስተዳደር ችሎት ቢሮ
(OFFICE OF ADMINISTRATIVE HEARINGS)**
441 4TH STREET, NW, SUITE 450 NORTH
WASHINGTON, DC 20001-2714



ስልክ፣ (202) 442-9094 • ፋክስ፣ (202) 442-4789 • ኢሜይል፣ oah.filing@dc.gov

በባህሪ ጤና (Behavioral Health) የተወሰደ ውሳኔን ወይም እርምጃ ይግባኝ መጠየቂያ

በባህሪ ጤና መምሪያ (Department of Behavioral Health (DBH)) ወይም ዲቢኤች አቅራቢ (DBH provider) ውሳኔ፣ እርምጃ፣ ወይም ውሳኔ አለመስጠት (inaction) ባለመስማማትዎ ምክንያት በአስተዳደር ህግ ዳኛ (Administrative Law Judge) ፊት መቅረብ ከፈለጉ ይህንን ቅጽ ይጠቀሙ። የውሳኔው ቅጂ ካለዎት ያያይዙ።

ክፍል 1 - የመገናኛ መረጃ

ስምዎን ይጻፉ፤	የፖስታ አድራሻዎ፤
የስልክ ቁጥርዎ፤	
የኢሜይል አድራሻ (ካለ)፤ <input type="checkbox"/> ሰነድችን በኢሜይል ብቻ ለመቀበል እስማማለሁ	የእርስዎ ዋርድ (Ward) (የሚያውቁት ከሆነ)፤
ለዚህ ጉዳይ ተወካይ ካለዎት (የሚመለከተው ላይ ምልክት ያድርጉ)፤ <input type="checkbox"/> ጠበቃ ያልሆነ <input type="checkbox"/> ጠበቃ <input type="checkbox"/> የጉዳይዎ አስፈጻሚ (Case Manager)	
የተወካይ ወይም የጉዳይ አስፈጻሚ (Case Manager) ስም፤	የተወካይ ወይም የጉዳይ አስፈጻሚ (Case Manager) አድራሻ፤
ስልክ፤	
የኢሜይል አድራሻ፤ <input type="checkbox"/> ሰነድችን በኢሜይል ብቻ ለመቀበል እስማማለሁ	ኤጀንሲ (Agency) (ካለ)፤

ክፍል 2 - ለምን ችሎት መቅረብ ፈለጉ?

- የቤት የመጀመሪያ ድጎማ (Home First Subsidy) እቀበላለሁ። ድጎማዬ ሊቀንስ፣ ሊታገድ፣ ወይም ሊቋረጥ ነው።
- የዓዕምሮ ጤና ማህበረሰብ መኖሪያ ተቋም (Mental Health Community Residence Facility) ውስጥ ነው የምኖረው። ከተቋሙ ልወጣ (discharged) ወይም ወደ ሌላ ልዛወር (transferred) ወይም በተቋሙ ውስጥ ቦታ እንድንቀይር (relocated) ተደርጌያለሁ ወይም ልደረግ ነው።
- ለዲቢኤች (DBH) አገልግሎት አቅራቢዬ ቅሬታ (complaint) አቅርቤ ነበር። በዲቢኤች (DBH) የግምገማ ሂደት ውጤት አልሰማኝም።
- ሌላ (እባክዎ ያብራሩ)፤ _____

ክፍል 3 - የተቋም (Facility) ወይም የአቅራቢ መረጃ (የሚመለከተው ከሆነ)

የተቋም (Facility) ወይም የአቅራቢ ስም፤ _____

የተቋም (Facility) ወይም የአቅራቢ አድራሻ፤ _____

ከዚህ በታች ባለው ቦታ፤ በዲቤኤች (DBH) ወይም አቅራቢ እርምጃ (ዎች) ያልተስማሙበትን ምክንያት እና ዳኛው ምን እንዲያደርግ እንደሚፈልጉ ያመልክቱ። አስፈላጊ ከሆነ ተጨማሪ ገጽ ይጠቀሙ።

ክፍል 4 - የቋንቋ ተደራሽነት

በችሎቱ ውስጥ እንዲሳተፉ ለማገዝ፤ የአስተዳደር ችሎት ቢሮ (OAH) አስተርጓሚ እንዲያቀርብልዎ ይፈልጋሉ?

- አዎ አይ

አዎ ከሆነ፤ የምን ዓይነት ቋንቋ ነው የሚፈልጉት? _____

ክፍል 5 - ምክንያታዊ አቅርቦት (Reasonable Accommodation)

በችሎቱ ውስጥ እንዲሳተፉ ለማገዝ፤ ምክንያታዊ አቅርቦት (reasonable accommodation) ይፈልጋሉ?

- አዎ አይ

አዎ ከሆነ፤ እባክዎ ያብራሩ፤ _____

ክፍል 6 - የችሎቱን መጠየቂያ ማን አዘጋጀ?

የችሎቱን ጥያቄ ያዘጋጀው ሰው ፊርማ (ጥያቄው በስልክ ካልሆነ በስተቀር)፤

_____ ፊርማ ስም ይጻፉ ቀን

የችሎቱን ጥያቄ ያቀረበው ሰው ኢሜይል፤ ስልክ፤ የፖስታ መላኪያ አድራሻ (ከላይ ካልተጻፈ)፤

ይህንን ሰጥን አይሙሉ። የአስተዳደር ቢሮ (OAH) ጽ/ቤት ይሞላዋል።
Received By _____ Date: _____