

AVISO DE LOS DERECHOS DURANTE INSPECCIÓN

NOMBRE		LOCALIDAD	
DIRRECCIÓN (si es diferente)		NÚM DE TELÉFONO	
FECHA DE LA INSPECCIÓN		HORA DE LA INSPECCIÓN <input type="checkbox"/> am / <input type="checkbox"/> pm	
NOBRE DEL INSPECTOR(ES) (El inspector tiene que mostrar identificación con fotografía)			

Los Estatutos Revisados de Arizona y el Código Administrativo de Arizona autorizan esta inspección (vea el reverso de este formulario).

El propósito de esta inspección es para:

- Verificar que se cumplen los requisitos para licencias de un(a):
- Agencia para bienestar de menores Hogar de familia temporal
- Verificar que se cumplen los requisitos para Vida y Seguridad de OLR.
- Presentar una investigación o estudio complementario de una queja relacionada con algún servicio con licencia o certificado por la OLR.
- Otro: _____

Usted tiene derecho de:

- Que un representante del local de este servicio, hogar o instalación acompañe al inspector en el establecimiento, excepto durante entrevistas confidenciales.
- Que si el inspector se va a llevar documentos originales, copiar los mismos.
- Que se le informe que todas las declaraciones hechas durante la inspección pueden ser incluidas en el informe sobre la inspección.
- Que se le informe cuando alguna conversación sostenida durante la inspección va a ser grabada en cinta.
- Al proceso debido tocante a una apelación de una determinación final basada en los resultados de la inspección.
- Comunicarse con la Oficina del "Ombudsman" si usted cree que le trataron de manera injusta durante la inspección, la revisión administrativa o el proceso de apelación (vea el reverso de este formulario).

Si tiene **preguntas** acerca de esta inspección, puede preguntarle directamente al inspector o comunicarse con:

Supervisor Inmediato: _____ Teléfono: _____

Para pedir una **revisión administrativa** de las decisiones basadas en los resultados de la inspección, puede comunicarse con:

Supervisor de nivel segundo: _____ Teléfono: _____

Para apelar una decisión con respecto a licencias, avise a su trabajador de otorgamiento de licencias, quien luego presentará la solicitud de apelación.

Se me ha informado acerca de mis derechos al proceso debido con relación a la inspección, como descritos arriba. Entiendo que, a pesar de que tengo derecho de no firmar este formulario, el inspector sí tiene derecho de proceder con la inspección.

Firma del proveedor/representante del local

Fecha

El proveedor/representante del local no estuvo presente.

El proveedor/representante del local se rehusó a firmar este formulario.

Firma del inspector

Fecha

AUTORIDAD LEGAL

El Estatuto Revisado de Arizona (ARS) § 41-1009 Inspecciones; aplicabilidad (inspecciones; aplicabilidad) estipula el requisito de informar acerca de la inspección y los derechos al debido proceso a toda persona u organización reglamentada.

Los siguientes estatutos y reglas rigen y legalmente autorizan las inspecciones conducidas por la OLR:

División Regulador y Servicios Reglamentados	Estatuto Revisado de Arizona	Código Administrativo de Arizona
Licencia para el Bienestar de Menores (CWL) <i>Hogar comunitario, Albergue, Programa de experiencia al aire libre</i>	A.R.S. §8-503 A.R.S. §8-505 Apelación: A.R.S. §8-506.1	Título 6, Capítulo 5, Artículo 74 Proceso de apelación: Artículo 24
Licencia para el Bienestar de Menores (CWL) <i>Agencia de colocación de menores</i>	A.R.S. §8-503 A.R.S. §8-505 Apelación: A.R.S. §8-506.1	Título 6, Capítulo 5, Artículo 69 Proceso de apelación: Artículo 24
Licencia para el Bienestar de Menores (CWL) <i>Agencia de adopción</i>	A.R.S. §8-126	Título 21, Capítulo 9, Artículo 2 Proceso de apelación: Capítulo 1, Artículo 3
Licencia como Hogar de Familia Temporal (FHL) <i>Hogar de familia temporal</i>	A.R.S. §8-509	Título 21, Capítulo 6 Proceso de apelación: Capítulo 1, Artículo 3
Inspección de Vida y Seguridad por la OLR	A.R.S. §8-504	Título 21, Capítulo 8

PÁGINA EN EL INTERNET

Páginas en el Internet para los Estatutos Revisados de Arizona y el Código Administrativo de Arizona:

www.azleg.gov/ArizonaRevisedStatutes.asp

www.azsos.gov/rules/Arizona-administrative-code

INFORMACIÓN ACERCA DE LA OFICINA DE LA DEFENSORIA DEL PUEBLO DE ARIZONA

La **Defensoría del Pueblo de Arizona (“Ombudsman – Citizens Aide”)** es una oficina donde los residentes de Arizona pueden acudir si sienten que un administrador, agencia, departamento, junta o comisión estatal les ha tratado de manera injusta. Si usted ha hecho un esfuerzo razonable para resolver un problema con una agencia y todavía persiste el problema, comuníquese con el Ombudsman.

Para más información acerca de esta oficina o para presentar una queja, comuníquese con:

Arizona Ombudsman Citizens’ Aide
3737 N. 7th Street, Suite 209
Phoenix, AZ 85014

Voz: 602-277-7292 u 1-800-872-2879

Fax: 602-277-7312

Internet: www.azoca.gov

Correo electrónico: ombuds@azoca.gov

Programa y Empleador con Igualdad de Oportunidades • Bajo los Títulos VI y VII de la Ley de los Derechos Civiles de 1964 (Títulos VI y VII) y la Ley de Estadounidenses con Discapacidades de 1990 (ADA por sus siglas en inglés), Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973, Ley contra la Discriminación por Edad de 1975 y el Título II de la Ley contra la Discriminación por Información Genética (GINA por sus siglas en inglés) de 2008; el Departamento prohíbe la discriminación en la admisión, programas, servicios, actividades o empleo basado en raza, color, religión, sexo, origen, edad, discapacidad, genética y represalias. El Departamento tiene que hacer las adaptaciones razonables para permitir que una persona con una discapacidad participe en un programa, servicio o actividad. Esto significa por ejemplo que, si es necesario, el Departamento tiene que proporcionar intérpretes de lenguaje de señas para personas sordas, un establecimiento con acceso para sillas de ruedas o material con letras grandes. También significa que el Departamento tomará cualquier otra medida razonable que le permita a usted entender y participar en un programa o en una actividad, incluso efectuar cambios razonables en la actividad. Si usted cree que su discapacidad le impedirá entender o participar en un programa o actividad, por favor infórmenos lo antes posible de lo que usted necesita para acomodar su discapacidad. Para obtener este documento en otro formato u obtener información adicional sobre esta política, comuníquese con la oficina local; Servicios de TTY/TDD: 7-1-1. • Ayuda gratuita con traducciones relacionadas a los servicios del Departamento está disponible a solicitud del cliente. • Available in English at the local office.