

① 보호 대상자 이름: 참고용

② 금지 대상자 이름: \_\_\_\_\_

금지 대상자를 대리하는 변호사(이 사건을 위해 고용한 경우):

이름: \_\_\_\_\_ 주 변호사 면허 번호: \_\_\_\_\_

주소(변호사의 주소 또는 금지 대상자의 주소. 비밀로 유지해야 하는 주소를 제공하지 마십시오.):

시: \_\_\_\_\_ 주: \_\_\_\_\_ 우편번호: \_\_\_\_\_

전화: \_\_\_\_\_ 팩스: \_\_\_\_\_

이메일 주소: \_\_\_\_\_

항목 ③ 에서 ⑤ 까지는 이 프로그램이 작성해야 합니다.

③ 가해자 개입 프로그램

a. 프로그램 이름: \_\_\_\_\_

주소: \_\_\_\_\_

시: \_\_\_\_\_ 주: \_\_\_\_\_ 우편번호: \_\_\_\_\_

전화: \_\_\_\_\_

보고일: \_\_\_\_\_ 등록일: \_\_\_\_\_ 수업 시작일: \_\_\_\_\_

b. 이 52주 동안의 프로그램은 형법 제1203.097조에 의해 보호관찰 부서가 승인합니다.

프로그램 직원에 대한 통지문: 귀하가 항목 ④의 모든 정보가 들어 있는 다른 보고서를 제공하기로 선택하는 경우에는 항목 ⑤를 건너뛰고 귀하의 보고서를 첨부하십시오. 이 양식의 끝부분에 귀하의 이름, 직책, 서명 및 날짜를 제공하는 것을 잊지 마십시오.

④ 프로그램 출석 및 진도

a. 출석한 수업의 수: \_\_\_\_\_ 결석한 수업의 수: \_\_\_\_\_  
 결석한 수업 중에서, 얼마나 많은 수업이 면제되었습니까? \_\_\_\_\_

b.  항목 ②의 사람은 참여하고 있고, 다음의 날짜에 수료할 것으로 예상됩니다(날짜): \_\_\_\_\_

c.  항목 ②의 사람은 다음의 날짜에 이 프로그램을 성공적으로 수료했습니다(날짜): \_\_\_\_\_

d.  항목 ②의 사람은 (날짜): \_\_\_\_\_ 에 이 프로그램에서 종료되었고, 그 이유는 다음과 같습니다(설명하십시오): \_\_\_\_\_

⑤ 선택적 보고서

이 첨부된 보고서에는 캘리포니아 주 가족법 제6343조에 의해 요구되는 모든 정보가 포함됩니다.

프로그램 제공자에 대한 통지문

이 양식은 항목 ②의 사람으로부터 적절한 서면 허락이 없이 연방법 및 주법에 의해 보호된 정보(예: 의료 또는 건강 정보)를 공개하기 위해 사용해서는 안됩니다.

본인은 본인이 알고 있는 한 위에 기술된 정보가 사실이고 정확하다는 것을 진술하며, 그렇지 않은 경우에는 캘리포니아 주법에 따라 위증죄로 처벌을 받을 것입니다.

날짜: \_\_\_\_\_

(이름과 직책을 타자하거나 정자로 기재)

**참고용**

(프로그램 직원의 서명)

**참고용**

**제출하지 마시오**

법원 이름과 주소를 기입하십시오:

**캘리포니아 주 상급 법원, 소재 카운티**

법원은 양식을 제출할 때 사건 번호를 기입합니다.

사건 번호:

**제출하지 마시오**