

**INTERVIEW/INFORMATION REQUEST**  
**SOLICITUD PARA INFORMACION / ENTREVISTA**

Instruction to Inmate: Do not use this form to contact health staff. Use a Health, Dental or Psychological Service Request.

OFFENDER NAME NOMBRE DEL/LA OFENSOR(A) <i>Timothy Sidney</i>	DOC NUMBER NUMERO DEL/LA OFENSOR(A) <i>480018</i>	LIVING UNIT UNIDAD DE VIVIENDA <i>RHU 0-225</i>
DATE FECHA <i>05/11/17</i>	WORK ASSIGNMENT ASIGNACION DE TRABAJO	

**RECEIVED**  
MAY 12 2017  
By \_\_\_\_\_

Interview *Entrevista*       Information *Informacion*

STATE REASON FOR INTERVIEW OR SPECIFY INFORMATION REQUESTED  
INDIQUE LA RAZON PARA LA ENTREVISTA O ESPECIFIQUE LA INFORMACION QUE SOLICITA

*Why is staff down here passing up me and others (Inmates) for meals while we are sleeping?*

(Do Not Write Below This Line) (No Escriba Debajo Esta Linea)  
**DISPOSITION OF REQUEST    DISPOSICION DE LA SOLICITUD**

- You Will Be Interviewed  
*Usted sera entrevistado*
- Information to Follow  
*Informacion Sera Proveida*
- Request Referred To:  
*Solicitud Refereida A:*

Date: *5/12/17*      Time: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_      Hora: \_\_\_\_\_

Information/Comment:  
Informacion/Comentario: *Please refer to your RHA Handbook page 11. You must be at your door, dressed, with the light on to receive a meal tray.*

*Ms. Kroll/PA*  
Signed *Firmado*

*RHA*  
Department *Departamento*

TO: Timothy Sidney  
A: \_\_\_\_\_  
NUMBER: 480018  
NUMERO: \_\_\_\_\_  
UNIT: \_\_\_\_\_  
UNIDAD de VIVIENDA: B-225  
DATE: \_\_\_\_\_  
FECHA: 05/11/17

NOM

FOLD DOBLE

**DESCARGO DE RESPONSABILIDAD (Disclaimer)**

Esta es una traducción de un documento escrito en inglés, distribuido como una cortesía a las personas que no pueden leer inglés. Si resulta alguna diferencia o algún malentendido con esta traducción, el único documento reconocido será la versión en inglés.

This document contains translations of the English-language on this document provided as a courtesy to those not fluent in English. If differences or any misunderstandings occur, the document of record shall be the original English-language on this document.

FOLD DOBLE

DEPARTMENT OF CORRECTIONS  
Division of Adult Institutions  
DOC-643 (Rev. 4/2015)

WISCONSIN

**INTERVIEW/INFORMATION REQUEST  
SOLICITUD POR INFORMACION/ENTREVISTA**

RS  
RHU  
5/11/17

TO: Unit Manager / Unit Manager  
A: \_\_\_\_\_  
DEPARTMENT: RHU  
DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_  
DATE: \_\_\_\_\_  
FECHA: 05/11/17

For Confidentiality Use Either Staple/Scotch Tape or an Envelope  
Por Confidencialidad Engranpe o use Cinta Scotch o un Sobre