

BOARD OF INDUSTRIAL INSURANCE APPEALS

Solicitud pidiendo Acomodación

2430 Chandler Court SW

PO Box 42401

Olympia, WA 98504-2401

FAX: 360-586-5611

E-Mail: Accommodation@bii.wa.gov

Solicitud pidiendo Acomodación

Solicitud No.:

(Año, Número en Secuencia)

1. Expediente No: _____ Fecha: _____

Nombre del Caso: _____

2. Nombre de la Persona Pidiendo: _____

Dirección: _____

(Dirección de correo)

(Ciudad, Estado, Código Postal)

No. de teléfono. : _____

(Código de Área, No. de teléfono)

E-mail: _____

3. Yo estoy participando en un evento/actividad como (marque todo lo que se aplica):

Parte ___ Abogado ___ Testigo ___ Otro _____

4. El evento es: (marque todo lo que se aplica):

___ Audiencia ___ Conferencia ___ Otro _____:

___ En persona ___ Por teléfono

5. Anote todas las fechas/horas en que se va a necesitar la acomodación(es) (especifique):

6. Por favor describa la discapacidad por la que usted está pidiendo una acomodación.

7. ¿Qué acomodación está usted pidiendo? Por favor explique por qué esta específica acomodación es necesaria.

8. Por favor provea cualquier información que le pueda ayudar al BIIA a responder a su pedido.

9. ¿Cómo quiere usted que le informen sobre el estado de su pedido de acomodación?

Por teléfono Por escrito Por E-mail En persona

Otro (especifique): _____

Fecha: _____

(Firma de la persona que lo está pidiendo)
