DATA: _____

HORA: _____

TRIBUNAL DE FAMÍLIA DE RHODE ISLAND

DEPARTAMENTO DE SERVIÇOS PARA ADOLESCENTES

ENCAMINHAMENTO AO TRIBUNAL DE DROGAS

A pessoa indicada abaixo está sendo encaminhada para o Tribunal de Drogas

( ) Desvio ( ) Denúncia

Nome: _____

Nº. do Adolescente: _____ Nº. da Petição: _____

Data atribuído: _____ Localização do Tribunal: _____

Citação:

___ Mãe

___ Pai

___ Guardião

___ Filho(a)

Notificar:

_____ Polícia

_____ Promotoria

_____ Condicional

_____ DCYF

_____ CASA

_____ OUTRO

Parte Principal da Ação

(_____)