

Oct. 11, 2022
Date (Fecha)

11
Agenda Item #
(Numero de agenda)

Agenda Item 11 - Felany Education
Subject (Título de Agenda)

REQUEST TO SPEAK IN FAVOR

of the RECOMMENDATION(S)
(Solicitud para comentar a favor de las recomendaciones)

PLEASE PRINT LEGIBLY
(Por favor escriba legible)

Information provided on this form is part of the public record.
(La informacion proporcionada en este formulario es parte del registro publico.)

Tracy Schmidt
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

7817 Gaviota Circle
Address (Direccion)

Carlsbad CA 92009
City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)

619-204-5615
Phone Number (Numero de Telefono)

San Diego County Office of Education
Organization or company, if any
(Organizacion o empresa a la que representa, si corresponde)

Check one box below (Marque una casilla):

- ☒ I would like to speak as an individual. (Me gustaria comentar como individuo)
- ☐ I do not need to speak if the item is approved on consent.
(No necesito comentar si el articulo es aprobado)
- ☐ I would like to register my position, but I do not wish to speak.
(Me gustaria registrar mi puesto, pero no deseo comentar)

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

Spoke

11 OCT 22
Date (Fecha)

11
Agenda Item #
(Numero de agenda)

Felany
Subject (Título de Agenda)

REQUEST TO SPEAK IN FAVOR

of the RECOMMENDATION(S)
(Solicitud para comentar a favor de las recomendaciones)

PLEASE PRINT LEGIBLY
(Por favor escriba legible)

Information provided on this form is part of the public record.
(La informacion proporcionada en este formulario es parte del registro publico.)

Judy Scherer Scherer
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

6643 Cuesta del Sol
Address (Direccion)

Lakeview CA 92040
City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)

619 368 4624
Phone Number (Numero de Telefono)

Hope for the Homeless Lakeview
Organization or company, if any
(Organizacion o empresa a la que representa, si corresponde)

Check one box below (Marque una casilla):

- ☒ I would like to speak as an individual. (Me gustaria comentar como individuo)
- ☐ I do not need to speak if the item is approved on consent.
(No necesito comentar si el articulo es aprobado)
- ☐ I would like to register my position, but I do not wish to speak.
(Me gustaria registrar mi puesto, pero no deseo comentar)

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

Spoke

10/11/22

Date (Fecha)

11

Agenda Item #
(Numero de agenda)

Subject (Título de Agenda)

Fentanyl Education

REQUEST TO SPEAK IN FAVOR

of the RECOMMENDATION(S)

(Solicitud para comentar a favor de las recomendaciones)

PLEASE PRINT LEGIBLY

(Por favor escriba legible)

Information provided on this form is part of the public record.

(La información proporcionada en este formulario es parte del registro público.)

First Name (Nombre)

Oliver

Last Name (Apellido)

Twist

Address (Dirección)

City (Ciudad)

State
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

Organization or company, if any

(Organización o empresa a la que representa, si corresponde)

Check one box below (Marque una casilla):

☒ I would like to speak as an individual. (Me gustaría comentar como individuo)

☐ I do not need to speak if the item is approved on consent.
(No necesito comentar si el artículo es aprobado)

☐ I would like to register my position, but I do not wish to speak.
(Me gustaría registrar mi puesto, pero no deseo comentar)

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

Spoke

10/11/22

Date (Fecha)

11

Agenda Item #
(Numero de agenda)

Subject (Título de Agenda)

Drug Education in Schools

REQUEST TO SPEAK IN FAVOR

of the RECOMMENDATION(S)

(Solicitud para comentar a favor de las recomendaciones)

PLEASE PRINT LEGIBLY

(Por favor escriba legible)

Information provided on this form is part of the public record.

(La información proporcionada en este formulario es parte del registro público.)

First Name (Nombre)

Jim

Last Name (Apellido)

Crittenden

Address (Dirección)

11032 Paseo Castaneda

City (Ciudad)

La Mesa

State
(Estado)

CA

Zip (Codigo Postal)

91941

Phone Number (Numero de Telefono)

619 884-9072

Organization or company, if any

(Organización o empresa a la que representa, si corresponde)

San Diego County Office of Ed.

Check one box below (Marque una casilla):

☒ I would like to speak as an individual. (Me gustaría comentar como individuo)

☐ I do not need to speak if the item is approved on consent.
(No necesito comentar si el artículo es aprobado)

☐ I would like to register my position, but I do not wish to speak.
(Me gustaría registrar mi puesto, pero no deseo comentar)

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

Oct 11, 22
Date (Fecha)
Fentanyl
Subject (Titulo de Agenda)

11
Agenda Item #
(Numero de agenda)

REQUEST TO SPEAK IN OPPOSITION

of the RECOMMENDATION(S)

(Solicitud para comentar a contra de las recomendaciones)

PLEASE PRINT LEGIBLY
(Por favor escribe legible)

Information provided on this form is part of the public record.

(La informacion proporcionada en este formulario es parte del registro publico.)

Mark

First Name (Nombre)

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

92104

Phone Number (Numero de Telefono)

Organization or company, if any

(Organizacion o empresa a la que representa, si corresponde)

Check one box below (Marque una casilla):

☒ I would like to speak as an individual. (Me gustaria comentar como individuo.)

☐ I do not need to speak if the item is approved on consent.
(No necesito comentar si el articulo es aprobado.)

☐ I would like to register my position, but I do not wish to speak.
(Me gustaria registrar mi puesto, pero no deseo comentar.)

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

Spoke

10/11/2022
Date (Fecha)
Fentanyl
Subject (Titulo de Agenda)

11
Agenda Item #
(Numero de agenda)

REQUEST TO SPEAK IN OPPOSITION

of the RECOMMENDATION(S)

(Solicitud para comentar a contra de las recomendaciones)

PLEASE PRINT LEGIBLY
(Por favor escribe legible)

Information provided on this form is part of the public record.

(La informacion proporcionada en este formulario es parte del registro publico.)

Mike

First Name (Nombre)

Bonella

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

Organization or company, if any

(Organizacion o empresa a la que representa, si corresponde)

Check one box below (Marque una casilla):

☒ I would like to speak as an individual. (Me gustaria comentar como individuo.)

☐ I do not need to speak if the item is approved on consent.
(No necesito comentar si el articulo es aprobado.)

☐ I would like to register my position, but I do not wish to speak.
(Me gustaria registrar mi puesto, pero no deseo comentar.)

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

Spoke

10/11
Date (Fecha)

11
Agenda Item #
(Numero de agenda)

Fentanyl
Subject (Titulo de Agenda)

REQUEST TO SPEAK IN OPPOSITION

of the RECOMMENDATION(S)
(Solicitud para comentar a contra de las recomendaciones)

PLEASE PRINT LEGIBLY
(Por favor escribe legible)

Information provided on this form is part of the public record.
(La informacion proporcionada en este formulario es parte del registro publico.)

Aldra
First Name (Nombre)

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

Organization or company, if any
(Organizacion o empresa a la que representa, si corresponde)

Check one box below (Marque una casilla):

☒ I would like to speak as an individual. (Me gustaria comentar como individuo.)

☐ I do not need to speak if the item is approved on consent.
(No necesito comentar si el articulo es aprobado.)

☐ I would like to register my position, but I do not wish to speak.
(Me gustaria registrar mi puesto, pero no deseo comentar.)

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

Spoke

**Individuals Speaking by Phone
October 11, 2022**

11	ENHANCING FENTANYL EDUCATION			
		Barbra	Gordon	S
		Diane	Grace	S
		Patrick	Holstrom	S
		Kelly	McCormick	S
		Katie	Poponyak	S
		Becky	Rapp	S
		Ann	Riddle	S
		KC	Strang	S
		Peggy	Walker	S
		Truth		O

“S” indicated the speaker is in support

“O” indicated the speaker is in opposition