

3/11/25  
Date (Fecha)

14  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Operational Plan  
Subject (Titulo 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.)

Kacie  
First Name (Nombre)      Wass  
Last Name (Apellido)

[Redacted]  
Address (Direccion)

[Redacted]  
City (Ciudad)      State (Estado)      Zip (Codigo Postal)

[Redacted]  
Phone Number (Numero de Telefono)

HHS  
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

3/11/25  
Date (Fecha)

14  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Operational Plan  
Subject (Titulo 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.)

Heather  
First Name (Nombre)      Basten  
Last Name (Apellido)

[Redacted]  
Address (Direccion)

[Redacted]  
City (Ciudad)      State (Estado)      Zip (Codigo Postal)

[Redacted]  
Phone Number (Numero de Telefono)

SEIU 221  
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



3/11/25

Date (Fecha)

14

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Operational Plan

Subject (Titulo 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.)

Katrina

First Name (Nombre)

McDonald

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State

Zip (Codigo Postal)

(Estado)

Phone Number (Numero de Telefono)

County of San Diego, DPC

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

03/11/25

Date (Fecha)

4

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Budget

Subject (Titulo 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.)

Veronica

First Name (Nombre)

Hall

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State

Zip (Codigo Postal)

(Estado)

Phone Number (Numero de Telefono)

SEIU 221

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



3-11-25

14

Date (Fecha)

Operational Plan Budget

Agenda Item # (Numero de agenda)

Subject (Titulo 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.)

Krista

DeBusschere

First Name (Nombre)

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State (Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

County of San Diego Public Defender's Office

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

3-11-2025

14

Date (Fecha)

op plan

Agenda Item # (Numero de agenda)

Subject (Titulo 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.)

Riz

TRAMMEL

First Name (Nombre)

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State (Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

SEIU Local 221

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



3/11/2025

14

Date (Fecha)

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Operational Plan

Subject (Titulo 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.)

Avery  
First Name (Nombre)

Wear  
Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State

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

3/11/2025

14

Date (Fecha)

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

op plan  
Subject (Titulo 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.)

Zulma  
First Name (Nombre)

Beckfield-Rodriguez  
Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State

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



3/11/25  
Date (Fecha)

14  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

no plan  
Subject (Titulo 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.)

Sonali #  
First Name (Nombre)                      Kumar  
Last Name (Apellido)

[Redacted]

Address (Direccion)

[Redacted]

City (Ciudad)                      State                      Zip (Codigo Postal)

[Redacted]

Phone Number (Numero de Telefono)

County of San Diego

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)

Spoke

03/11/2025  
Date (Fecha)

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

OPERATIONAL SCAN #14  
Subject (Titulo 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.)

ROBERT  
First Name (Nombre)                      PITT  
Last Name (Apellido)

[Redacted]

Address (Direccion)

[Redacted]

City (Ciudad)                      State                      Zip (Codigo Postal)

[Redacted]

Phone Number (Numero de Telefono)

SEIU 721

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)

Spoke



03/11/2025

Date (Fecha)

14

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Op. Plan

Subject (Titulo 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.)

Brian

First Name (Nombre)

Weller

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State  
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

SEIU Local 221

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

3/11/2025

Date (Fecha)

14

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Operational Plan

Subject (Titulo 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.)

Susanna

First Name (Nombre)

Heckman

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State  
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

Organization or company, if any SEIU

(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



3/11/25  
Date (Fecha)

14  
Agenda Item #

Classi Creation of Mitigation Specialists  
Subject (Titulo 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.)

CAMILLA  
First Name (Nombre)

MILLET  
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

3/11/25  
Date (Fecha)

14  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Operational Plan  
Subject (Titulo 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.)

Mark  
First Name (Nombre)

GILL  
Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State (Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

SEIU 221  
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



3/11/25  
Date (Fecha)

14  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

op plan  
Subject (Titulo 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.)

SALVADOR  
First Name (Nombre)

ARECHIGIA  
Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State  
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

SEIU 221  
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

3/11/25  
Date (Fecha)

14  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

operational Plan  
Subject (Titulo 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.)

Steve  
First Name (Nombre)

Weihe  
Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State  
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

SEIU 221  
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



3/11/25  
Date (Fecha)  
COUNTY  
Subject (Titulo de Agenda)

14  
Agenda Item #  
(Numero 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.)

JAMES RAMIREZ  
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

Address (Direccion)  
[Redacted]  
City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)  
SAN DIEGO COUNTY MEDICAL EXAMINER OFFICE  
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)

3/11/25  
Date (Fecha)  
Op-Plan  
Subject (Titulo de Agenda)

14  
Agenda Item #  
(Numero 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.)

Ismael Robles  
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

Address (Direccion)  
[Redacted]  
City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)  
SEIU LOCAL 221  
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)



3/11/24

Date (Fecha)

14  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Operational Plan  
Subject (Titulo 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.)

Elena  
First Name (Nombre)  
Brathen  
Last Name (Apellido)

[Redacted]  
Address (Direccion)

[Redacted]  
City (Ciudad) State Zip (Codigo Postal)  
(Estado)

Phone Number (Numero de Telefono)  
County W/Co W 5 E14 2X

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

3/11/25

Date (Fecha)

14  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)  
County Fiscal Year 2024-25 2nd QT.

Budget Adjustments  
Subject (Titulo 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.)

Delores  
First Name (Nombre)  
von Mirbach  
Last Name (Apellido)

[Redacted]  
Address (Direccion)

[Redacted]  
City (Ciudad) State Zip (Codigo Postal)  
(Estado)

Phone Number (Numero de Telefono)  
Probation Department

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



3/11/25  
Date (Fecha)

14  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Operational Plan  
Subject (Titulo 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.)

Crystal Irving  
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

SEIU 221  
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

Spolce

3/11/25  
Date (Fecha)

14  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Og Plan  
Subject (Titulo 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.)

Sabrije Astephan  
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

Edgemoor  
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



3-11-25  
Date (Fecha)

14  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

FUNDS  
Subject (Titulo 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.)

CONSUELO  
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

3-11-25  
Date (Fecha)

14  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

FUNDS  
Subject (Titulo 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.)

Mark  
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



Date (Fecha)

3/11

Agenda Item #

(Numero de agenda)

14

Subject (Titulo de Agenda)

Budget

# 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.)

First Name (Nombre)

Allegedly

Last Name (Apellido)

Audra

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



**Individuals Speaking by Phone  
March 11, 2025**

|    |  |          |          |   |
|----|--|----------|----------|---|
| 14 | FISCAL YEAR 2024 25 SECOND QUARTER<br>OPERATIONAL PLAN STATUS REPORT<br>AND BUDGET ADJUSTMENTS |          |          |   |
|    |  | Consuelo | C        | O |
|    |  | Justin   | Castro   | O |
|    |  | Paul     | The Bold | O |
|    |  | Truth    |          | O |

**“S” indicates the speaker is in support  
“O” indicates the speaker is in opposition**