

3

NON-AGENDA PUBLIC COMMUNICATION REQUEST TO SPEAK

(Comunicacion publica no agendada- Solicitud para comentar)

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.)

5/24/22

Date (Fecha)

Detention

Location Premium

Subject (Titulo de Agenda)

Facility

Kevin

First Name (Nombre)

Irwin

Last Name (Apellido)

87 Bonita Road

Address (Direccion)

Chula Vista CA 91910

City (Ciudad)

State

Zip (Codigo Postal)

619-621-4695

Phone Number (Numero de Telefono)

SD County Sheriff employee

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

note

1

NON-AGENDA PUBLIC COMMUNICATION REQUEST TO SPEAK

(Comunicacion publica no agendada- Solicitud para comentar)

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.)

5/24/22

Date (Fecha)

Location premium for detention nurse

Subject (Titulo de Agenda)

Pooja

First Name (Nombre)

Mital

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

Sheriff department

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

note

2

NON-AGENDA PUBLIC COMMUNICATION REQUEST TO SPEAK

(Comunicacion publica no agendada- Solicitud para comentar)

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.)

May 24, 2022

Date (Fecha)

Location Premium for Detention Nurses

Subject (Titulo de Agenda)

Claudette

First Name (Nombre)

Magno

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

Sheriff Department / Detention Medical Svcs

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

4

NON-AGENDA PUBLIC COMMUNICATION REQUEST TO SPEAK

(Comunicacion publica no agendada- Solicitud para comentar)

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.)

5/24/22

Date (Fecha)

Location Premium

Subject (Titulo de Agenda)

Lisa

First Name (Nombre)

Sanchez

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

Sheriff's Department Detention Medical Services

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

4012

5

NON-AGENDA PUBLIC COMMUNICATION REQUEST TO SPEAK

(Comunicacion publica no agendada- Solicitud para comentar)

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.)

5/24/22

Date (Fecha)

Location premium for Detentions nurses

Subject (Titulo de Agenda)

James

First Name (Nombre)

Barnera

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

San Diego Sheriffs Dept

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

11

NON-AGENDA PUBLIC COMMUNICATION REQUEST TO SPEAK

(Comunicacion publica no agendada- Solicitud para comentar)

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.)

5/24

Date (Fecha)

clarity

Subject (Titulo de Agenda)

Andria

First Name (Nombre)

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

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

7

NON-AGENDA PUBLIC COMMUNICATION REQUEST TO SPEAK

(Comunicacion publica no agendada – Solicitud para comentar)

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.)

MAY 24 2022

Date (Fecha)

ECONOMY

Subject (Titulo de Agenda)

ALAN

First Name (Nombre)

C

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

Organization or company you are representing, if any

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

Spoke

14

NON-AGENDA PUBLIC COMMUNICATION REQUEST TO SPEAK

(Comunicacion publica no agendada– Solicitud para comentar)

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.)

5/24

Date (Fecha)

Non Agenda

Subject (Titulo de Agenda)

Consuelo

First Name (Nombre)

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

Bonita

City (Ciudad)

State
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

Organization or company you are representing, if any

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

Spoke

12

NON-AGENDA PUBLIC COMMUNICATION REQUEST TO SPEAK

(Comunicacion publica no agendada- Solicitud para comentar)

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.)

5/22
Date (Fecha)

BS

Subject (Titulo de Agenda)

JAS
First Name (Nombre)

Raso
Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

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

Spoke

13

NON-AGENDA PUBLIC COMMUNICATION REQUEST TO SPEAK

(Comunicacion publica no agendada- Solicitud para comentar)

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.)

May 24, 22
Date (Fecha)

climate

Subject (Titulo de Agenda)

Mark
First Name (Nombre)

Darion
Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

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

Spoke

NON-AGENDA PUBLIC COMMUNICATION REQUEST TO SPEAK

(Comunicacion publica no agendada— Solicitud para comentar)

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.)

5-24-22

Date (Fecha)

PSW Raise

Subject (Titulo de Agenda)

Larranaga

Miriam

First Name (Nombre)

Last Name (Apellido)

303 H St #201

Address (Direccion)

Chula Vista

City (Ciudad)

CA

State (Estado)

92154

Zip (Codigo Postal)

(619) 845-2141

Phone Number (Numero de Telefono)

CWS

Organization or company you are representing, if any

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

NON-AGENDA PUBLIC COMMUNICATION REQUEST TO SPEAK

(Comunicacion publica no agendada— Solicitud para comentar)

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.)

5-24-22

Date (Fecha)

PSW Raise

Subject (Titulo de Agenda)

Lisa

First Name (Nombre)

Garcia

Last Name (Apellido)

303 H St Suite 201

Address (Direccion)

Chula Vista

City (Ciudad)

CA

State (Estado)

91910

Zip (Codigo Postal)

(619) 341-1434

Phone Number (Numero de Telefono)

CWS

Organization or company you are representing, if any

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

8

NON-AGENDA PUBLIC COMMUNICATION REQUEST TO SPEAK

(Comunicacion publica no agendada- Solicitud para comentar)

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.)

5/24/2022
Date (Fecha)

Vaccine Injury
Subject (Titulo de Agenda)

Mike Bonello
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

2704 Tiburon Ave
Address (Direccion)

Carlsbad CA 92010
City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)

619-889-5452
Phone Number (Numero de Telefono)

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

6

NON-AGENDA PUBLIC COMMUNICATION REQUEST TO SPEAK

(Comunicacion publica no agendada- Solicitud para comentar)

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.)

5/24/2022
Date (Fecha)

HEALTH
Subject (Titulo de Agenda)

MICHAEL BRANDO
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

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

Phone Number (Numero de Telefono)

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

**Individuals Speaking by Phone
May 24, 2022**

Non-Agenda Public Comment			
	Paul	Henkin	S
	Kevin	Stevenson	S
	Becky	Rapp	S
	Peggy	Walker	S
	Barbara	Gordon	S
	Terri Ann	Skelly	O
	Truth		O
	Eleanor		O
	Joshua	Shelton	S

“S” indicated the speaker is in support

“O” indicated the speaker is in opposition