

10/31/24  
Date (Fecha)

17  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Item: 17  
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.)

Ramir SAHID  
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

[Redacted]

Address (Direccion)  
[Redacted]

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

Phone Number (Numero de Telefono)  
PANA

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

10/31/24  
Date (Fecha)

17  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Item: 17  
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.)

Dahmo "firi" Abdi  
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

[Redacted]

Address (Direccion)  
[Redacted]

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

Phone Number (Numero de Telefono)  
PANA

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



10-08-24

Date (Fecha)

17

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.)

Deen

First Name (Nombre)

Sheikh

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)

10.8.24

Date (Fecha)

#17

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.)

Hazem

First Name (Nombre)

WAKES

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)

Spoke

Spoke



10/8  
Date (Fecha)

17  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Migrant  
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.)

Kathryn Reyes  
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

10/8/24  
Date (Fecha)

17  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

MIGRANT DAY CENTER  
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.)

Randy  
First Name (Nombre)

TORRES-VAN VLECK  
Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State  
(Estado)

Zip (Codigo Postal)

Phone Number (Numero de Telefono)

PANA  
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



10/8/24

Date (Fecha)

17

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.)

Daniela

Alvarado

First Name (Nombre)

Last Name (Apellido)

[Redacted]

Address (Direccion)

[Redacted]

City (Ciudad)

State

Zip (Codigo Postal)

[Redacted]

(Estado)

Phone Number (Numero de Telefono)

PANA

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)

10.8.24

Date (Fecha)

#17

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Item #17

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.)

Lucky

Aden

First Name (Nombre)

Last Name (Apellido)

[Redacted]

Address (Direccion)

[Redacted]

City (Ciudad)

State

Zip (Codigo Postal)

[Redacted]

(Estado)

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)

Spoke

Spoke



10/8/24

17

Date (Fecha)

Agenda Item #

(Numero de agenda)

Item: 17

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.)

Mustafa

AZGAMI

First Name (Nombre)

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

10/08/24

17

Date (Fecha)

Agenda Item #

(Numero de agenda)

Migrant Transition

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.)

Askari Abdul-Muntagim

First Name (Nombre)

Last Name (Apellido)

Address (Direccion)

City (Ciudad)

State

Zip (Codigo Postal)

(Estado)

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



10/8/24

17

Date (Fecha)

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.)

Patricia  
Serrano  
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

[Redacted]  
Address (Direccion)

[Redacted]  
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

10/08/24

17

Date (Fecha)

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.)

Patricia Mondragon  
First Name (Nombre) Last Name (Apellido)

[Redacted]  
Address (Direccion)

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

Phone Number (Numero de Telefono)

Alliance 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.)

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

Spoke



10.8.24

Date (Fecha)

17

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.)

Mahamud

umar

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

Speak

10/8

Date (Fecha)

17

Agenda Item #  
(Numero de agenda)

8 USC 1324

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.)

Allegra Andra

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

Speak



10/8/2024  
Date (Fecha)

17  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Migrant Transition Center  
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.)

Oliver  
First Name (Nombre)

Twist  
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

10-2-24  
Date (Fecha)

17  
Agenda Item #  
(Numero de agenda)

Migrant  
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.)

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

Spoke



**Individuals Speaking by  
Phone October 8, 2024**

---

17	COMMUNITY ENGAGEMENT FOR THE MIGRANT TRANSITION DAY CENTER AND A-72 WAIVER		
	Consuelo	C	O
	Paul	TheBold	O
	Truth		O
	Megan	Thomas	S
	Krystle	Johnson	S
	Kenia	Peraza	O

**"S" indicated the speaker is in support**

**"O" indicated the speaker is in opposition**