5/23/2023
Date *(Fecha)*

#29
Agenda Item # *(Numero de agenda)*

in favor of outreach for election
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.)

Anne
First Name *(Nombre)*

Elliott
Last Name *(Apellido)*

1950 Upas St. #304
Address *(Direccion)*

San Diego
City *(Ciudad)*

CA
State *(Estado)*

92104
Zip *(Codigo Postal)*

619 358-9856
Phone Number *(Numero de Telefono)*

ACLU
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

5/23/2023
Date *(Fecha)*

29
Agenda Item #
(Numero de agenda)

Item #29 Election
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)*

Stutzman
Last Name *(Apellido)*

235 Melbourne Ln
Address *(Direccion)*

Escondido
City *(Ciudad)*

CA
State *(Estado)*

92026
Zip *(Codigo Postal)*

Phone Number *(Numero de Telefono)*

ACLU
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

5/23/23

Date *(Fecha)*

29

Agenda Item # *(Numero de agenda)*

special election

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.)

Sarah

First Name *(Nombre)*

Huck

Last Name *(Apellido)*

4176 Vermont st

Address *(Direccion)*

San Diego

City *(Ciudad)*

CA

State *(Estado)*

92103

Zip *(Codigo Postal)*

303-915-8518

Phone Number *(Numero de Telefono)*

ACLU - SDIC

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

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

5/23/23

Date *(Fecha)*

29

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.)

Simon

First Name *(Nombre)*

Guzman

Last Name *(Apellido)*

Address *(Direccion)*

City *(Ciudad)*

State *(Estado)*

Zip *(Codigo Postal)*

Phone Number *(Numero de Telefono)*

ACLU - SDIC

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

Check one box below ***(Marque una casilla)*:**

- [x] 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

5/23/2023

Date *(Fecha)*

29

Agenda Item # *(Numero de agenda)*

Special Election

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.)

Stephanie

First Name *(Nombre)*

Malyn

Last Name *(Apellido)*

Address *(Direccion)*

City *(Ciudad)*

State *(Estado)*

Zip *(Codigo Postal)*

Phone Number *(Numero de Telefono)*

ACLU

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

Check one box below ***(Marque una casilla)*:**

- [x] 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

5/23/2023

Date *(Fecha)*

29

Agenda Item # *(Numero de agenda)*

special election

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.)

David

First Name *(Nombre)*

Trujillo

Last Name *(Apellido)*

Address *(Direccion)*

City *(Ciudad)*

State *(Estado)*

Zip *(Codigo Postal)*

Phone Number *(Numero de Telefono)*

ACLU-SDIC

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

5/23/23
Date *(Fecha)*

29
Agenda Item # *(Numero de agenda)*

special election
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.)

Ashley
First Name *(Nombre)*

Nguyen
Last Name *(Apellido)*

11192 Gatemoore Way
Address *(Direccion)*

San Diego
City *(Ciudad)*

CA
State *(Estado)*

92131
Zip *(Codigo Postal)*

858 860 6272
Phone Number *(Numero de Telefono)*

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

Check one box below *(Marque una casilla)*:

- [x] 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

5/23/23

Date *(Fecha)*

29

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.)

Mercedes

First Name *(Nombre)*

Limon

Last Name *(Apellido)*

Address *(Direccion)*

City *(Ciudad)*

State *(Estado)*

Zip *(Codigo Postal)*

Phone Number *(Numero de Telefono)*

ACLU-SDIC

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

May 23, 2023

Date *(Fecha)*

29

Agenda Item # *(Numero de agenda)*

Resolution to Call Special Election

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.)

Lana

First Name *(Nombre)*

Cotton

Last Name *(Apellido)*

21758 Deer Grass Dr.

Address *(Direccion)*

Escondido

City *(Ciudad)*

CA

State *(Estado)*

92029

Zip *(Codigo Postal)*

760-~~884~~519-5294

Phone Number *(Numero de Telefono)*

N/A

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

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

May 23, 2023
Date *(Fecha)*

29
Agenda Item # *(Numero de agenda)*

Resolution to Call Special Election
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)*

Cotton
Last Name *(Apellido)*

21758 Deer Grass Dr.
Address *(Direccion)*

Escondido
City *(Ciudad)*

CA
State *(Estado)*

92029
Zip *(Codigo Postal)*

760-519-1859
Phone Number *(Numero de Telefono)*

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

Check one box below *(Marque una casilla):*

- [x] 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

PLEASE SEE REVERSE FOR SPEAKER'S GUIDE

4.23

Date *(Fecha)*

29

Agenda Item #
(Numero de agenda)

Elect

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)*

92109

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

5 23-23

Date *(Fecha)*

29

Agenda Item # *(Numero de agenda)*

29

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.)

Justin Castro

First Name *(Nombre)*

Last Name *(Apellido)*

4534 34th St

Address *(Direccion)*

SD

City *(Ciudad)*

CA

State *(Estado)*

92116

Zip *(Codigo Postal)*

619 780 1305

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

MAY 23

Date *(Fecha)*

29

Agenda Item # *(Numero de agenda)*

ELECTION

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.)

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, 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

5/27

Date *(Fecha)*

29

Agenda Item #
(Numero de agenda)

Subject *(Titulo de Agenda)*

Electron

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.)

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)*:

- [x] 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

5/23

Date *(Fecha)*

29

Agenda Item #
(Numero de agenda)

Election

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.)

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)*:

- [x] 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

5/23/23
Date *(Fecha)*

29
Agenda Item #
(Numero de agenda)

Special Election
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.)

Eszter
First Name *(Nombre)*

Heins
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)*:

- [x] 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

9/23/23

Date *(Fecha)*

29

Agenda Item # *(Numero de agenda)*

Special election

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.)

Jasmine

First Name *(Nombre)*

Young

Last Name *(Apellido)*

Address *(Direccion)*

City *(Ciudad)*

State *(Estado)*

Zip *(Codigo Postal)*

Phone Number *(Numero de Telefono)*

ACLU - SDIC

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

5/23/23
Date *(Fecha)*

29
Agenda Item #
(Numero de agenda)

Special Election
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)*

Contreras
Last Name *(Apellido)*

Address *(Direccion)*

City *(Ciudad)*

State *(Estado)*

Zip *(Codigo Postal)*

Phone Number *(Numero de Telefono)*

ACLU-SDIC
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

5/23/23

Date *(Fecha)*

29

Agenda Item #
(Numero de agenda)

Special Election

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.)

Singi

First Name *(Nombre)*

Chapman

Last Name *(Apellido)*

Address *(Direccion)*

City *(Ciudad)*

State *(Estado)*

Zip *(Codigo Postal)*

Phone Number *(Numero de Telefono)*

ACLU-SDIC

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

5/23/23

Date *(Fecha)*

29

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.)

Taylor

First Name *(Nombre)*

Davy

Last Name *(Apellido)*

Address *(Direccion)*

City *(Ciudad)*

State *(Estado)*

Zip *(Codigo Postal)*

Phone Number *(Numero de Telefono)*

ACLU - SDIC

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

5/23/23
Date *(Fecha)*

29
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.)

Michelle
First Name *(Nombre)*

Guifard
Last Name *(Apellido)*

Address *(Direccion)*

City *(Ciudad)*

State *(Estado)*

Zip *(Codigo Postal)*

Phone Number *(Numero de Telefono)*

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

Check one box below *(Marque una casilla)*:

- [x] 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

5/23
Date *(Fecha)*

29
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.)

Lindsay
First Name *(Nombre)*

Waters
Last Name *(Apellido)*

Address *(Direccion)*

Oceanside
City *(Ciudad)*

CA
State *(Estado)*

92056
Zip *(Codigo Postal)*

951-775-6379
Phone Number *(Numero de Telefono)*

ACLU
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

5/23/23
Date *(Fecha)*

29
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.)

Lea
First Name *(Nombre)*

Santos
Last Name *(Apellido)*

Address *(Direccion)*

City *(Ciudad)*

State *(Estado)*

Zip *(Codigo Postal)*

Phone Number *(Numero de Telefono)*

ACLU - SDIC
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

5/23/23
Date *(Fecha)*

29
Agenda Item # *(Numero de agenda)*

Special Election
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.)

Anthony
First Name *(Nombre)*

Avalos
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)*:

- [x] 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

5/23/2023

Date *(Fecha)*

29

Agenda Item # *(Numero de agenda)*

Special Election

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.)

Mayra

First Name *(Nombre)*

Hayden

Last Name *(Apellido)*

Address *(Direccion)*

City *(Ciudad)*

State *(Estado)*

Zip *(Codigo Postal)*

Phone Number *(Numero de Telefono)*

ACLU

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

Check one box below ***(Marque una casilla):***

- [x] 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

5/23/23
Date *(Fecha)*

29
Agenda Item #
(Numero de agenda)

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.)

VICK
First Name *(Nombre)*

HSU
Last Name *(Apellido)*

Address *(Direccion)*

City *(Ciudad)*

State *(Estado)*

Zip *(Codigo Postal)*

Phone Number *(Numero de Telefono)*

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

Check one box below ***(Marque una casilla):***

- [x] 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

5/23/23

Date *(Fecha)*

29

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.)

Saad

First Name *(Nombre)*

Asad

Last Name *(Apellido)*

Address *(Direccion)*

City *(Ciudad)*

State *(Estado)*

Zip *(Codigo Postal)*

Phone Number *(Numero de Telefono)*

ACLU-SDIC

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

5/23/23

Date *(Fecha)*

29

Agenda Item # *(Numero de agenda)*

Special election

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.)

Nicholas

First Name *(Nombre)*

Torres

Last Name *(Apellido)*

13368 Torrey Meadows Dr Apt 27

Address *(Direccion)*

San Diego

City *(Ciudad)*

CA

State *(Estado)*

92129

Zip *(Codigo Postal)*

858 253 6878

Phone Number *(Numero de Telefono)*

ACLU

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

5/23/23

Date *(Fecha)*

29

Agenda Item # *(Numero de agenda)*

Special Election

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.)

Rick-Arlo

First Name *(Nombre)*

Yah-Lira

Last Name *(Apellido)*

Address *(Direccion)*

City *(Ciudad)*

State *(Estado)*

Zip *(Codigo Postal)*

Phone Number *(Numero de Telefono)*

ACLU-SDIC

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 May 23, 2023

29	RESOLUTION TO CALL A SPECIAL ELECTION TO FILL THE D4 VACANCY			
		Cyrus	Bharucha	S
		Robert	Francis	S
		Rosette	Garcia	S
		Gianna	Giacalone	S
		Mayra	Hayden	S
		Paul	Henkin	O
		Maxwell	Hoffman	S
		Vick	Hsu	S
		Anthony	Avalos	S
		John	Monrreal	S
		Ashley	Suarez	S
		Armando	Telles	S
		Judith	Vaughs	S
		Rick-Arlo	Yah Lira	S
		Truth		O

"S" indicated the speaker is in support

"0" indicated the speaker is in opposition