Request and Authorization for Fair Hearing Record to Remain Open

I, _____

hereby request that the record of this fair hearing be left open for _____ days to

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

I understand that this extends the time required for a hearing decision to be made, and I approve this delay beginning

_____ and ending on _____

_____ _____
Signature – Appellant/Representative Date

_____ _____
Signature – Hearing Officer Date

Name of Appellant (print)	Case No.
Hearing Officer	Hearing Date

Solicitud y autorización para dejar abierta el acta de una audiencia

Yo, _____

por este medio solicito que se deje abierta el acta de esta audiencia por _____ días con el fin de

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Entiendo que esto extiende el plazo para tomar una decisión sobre la audiencia, y autorizo esa demora que comenzará

_____ y terminará _____

Firma del apelante o su representante	Fecha
Firma del funcionario de audiencias	Fecha

Nombre del apelante (en letra de molde)	Número de caso
Funcionario de audiencias	Fecha de la audiencia