

## וועיווער פון רעכטן פאר פרייע איבערטייטשן סערוויסעס

ניו יארק סטעיט פאליסי איז צו געבן פאר אינדיווידועלן וואס זענען באגרעניצט מיטן רעדן ענגליש (LEP\*) פרייע איבערטייטשן סערוויסעס ווען מען נוצט די סטעיט סערוויסעס. אויב זענט איר געווארן אידענטיפיצירט (אדער זעלבסט-אידענטיפיצירט) אלץ אן LEP אינדיווידועל דורך די אגענטור און איר ווילט נישט נוצן אייער רעכט פאר פרייע איבערטייטשן סערוויסעס, דארפט איר אויספילן דעם פארם.

**נאמען פון די ענגליש רעדן באגרעניצטע (LEP) אינדיווידועל (אדער אויטאריזירטע פארטרעטער)**

צייכנט אלע וואס זענען אנווענדליך

- איך בין געווארן געמאלדן אז איז האב א רעכט פאר אומזיסטע איבערזעצן סערוויסעס
- איך פארשטיי אז איך קען האבן די סערוויסעס פון אן אומזיסטע איבערטייטשער
- איך וועל אויס נישט צו נוצן די סערוויסעס פון אן אומזיסטע איבערטייטשער אין די צייט, און וועל אנשטאט
- קאמיוניקירן אין ענגליש
- ניצן מייין אייגענע איבערזעצער (מוז זיין ווייניגסטנס 18 יאר אלט). ביטע נעמט אין אכט אז פאר געוויסע סערוויסעס, זענט איר מעגליך נישט ערלויבט צו צושטעלן אן איבערטייטשער פון אייער אויסוואל.

נאמען פון איבערטייטשער: \_\_\_\_\_

קשר צו די LEP אינדיווידועל: \_\_\_\_\_

אנדערע: \_\_\_\_\_

איך פארשטיי אז איך קען טוישן מיין מיינונג סיי ווען און אננעמען די סערוויסעס פון אן אומזיסטע איבערטייטשער

**דאטום**

**אונטערשריפט פון די LEP אינדיווידועל (אדער אויטאריזירטע פארטרעטער)**

**נאר פאר ביורא באניץ (FOR AGENCY USE ONLY)**

Name of Employee: \_\_\_\_\_

Division/Department: \_\_\_\_\_

Email Address: \_\_\_\_\_ Phone Number: \_\_\_\_\_

**Signature of Employee**

**Date**