



## التنازل عن حقوق خدمات ترجمة فورية مجانية

إن سياسة ولاية نيويورك هي تقديم خدمات ترجمة فورية مجانية للأفراد الذين لديهم كفاءة محدودة باللغة الإنجليزية (\* Limited English Proficient, LEP) عند الحصول على خدمات الولاية. إذا قررت الوكالة (أو قررت ذاتيًا) بأنك أحد الأفراد الذين لديهم (LEP) وترغب في التنازل عن حقك في الحصول على خدمات ترجمة فورية مجانية، فيتعين عليك إكمال هذا النموذج. ستبقى المعلومات التي تشاركها في هذا النموذج سرية ولن تُشارك مع أطراف خارجية.

اسم الفرد الذي كفاءة محدودة باللغة الإنجليزية (LEP) (أو الممثل المفوض)

اختر كل ما ينطبق

أُخبرت بأنه يحق لي الحصول على خدمات ترجمة فورية مجانية

أفهم أنه يمكنني الحصول على خدمات مترجم فوري مجاني

أختار عدم استخدام خدمات مترجم فوري مجاني في الوقت الحالي، وبدلاً من ذلك

سأواصل باللغة الإنجليزية

سأستخدم مترجم فوري خاص بي (يجب أن يكون عمره 18 عامًا على الأقل). يُرجى ملاحظة أنه بالنسبة لخدمات معينة، قد لا يُسمح لك بتوفير مترجم فوري من اختيارك.

اسم المترجم الفوري: \_\_\_\_\_

صلته بالفرد الذي لديه كفاءة محدودة باللغة الإنجليزية: \_\_\_\_\_

أخرى: \_\_\_\_\_

أعلم أنني أستطيع تغيير رأيي في أي وقت وقبول خدمات مترجم فوري مجاني

التاريخ

توقيع الفرد الذي لديه كفاءة محدودة باللغة الإنجليزية (أو الممثل المفوض)

### FOR AGENCY USE ONLY

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

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

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

Signature of Employee

Date

\*يتم اعتبار الأفراد على أنهم يتقنون اللغة الإنجليزية بشكل محدود إذا لم يتحدثوا اللغة الإنجليزية كلغتهم المفضلة ولديهم قدرة محدودة على القراءة أو التحدث أو فهم اللغة الإنجليزية المنطوقة.