

ترجمانی کی مفت خدمات کے حق سے دستبرداری

قانون کے تحت، ریاست نیو یارک کی جو ایجنسیاں عوام کو خدمات یا بینیفٹس فراہم کرتی ہیں، ان پر لازم ہے کہ وہ ان خدمات یا بینیفٹس کو وصول کرنے والے شخص کو اس کی بنیادی زبان میں ترجمانی کی خدمات کی پیشکش کریں۔ اگر آپ انگریزی کی محدود مہارت کے حامل شخص کے طور پر اپنی شناخت کرتے ہیں یا آپ کا کسی ایجنسی کی جانب سے ایسے تعین کیا گیا ہے اور ترجمانی کی مفت خدمات کے اپنے حق سے دستبردار ہونا چاہتے ہیں، تو آپ کو یہ فارم مکمل کرنے کی ضرورت ہے۔ اس فارم میں آپ کی جانب سے شیئر کی جانے والی معلومات کو بیرونی فریقین کے ساتھ شیئر نہیں کیا جائے گا۔

انگریزی کی محدود مہارت کے حامل فرد (یا بالاختیار نمائندہ) کا نام

ان سب کو نشان زد کریں جن کا اطلاق ہوتا ہے:

- ☐ مجھے بتایا گیا ہے کہ مجھے ترجمانی کی مفت خدمات کا حق حاصل ہے۔
- ☐ مجھے معلوم ہے کہ میں مفت ترجمان کی خدمات حاصل کر سکتا/سکتی ہوں۔
- ☐ میں نے فیصلہ کیا ہے کہ اس وقت مفت ترجمان کی خدمات حاصل نہیں کروں گا/گی، اس کی بجائے میں:
- ☐ انگریزی میں رابطہ کاری کروں گا/گی۔

☐ اپنے ذاتی ترجمان کی خدمات استعمال کروں گا/گی (جن کی عمر کم از کم 18 سال ہونا لازمی ہے)۔ براہ مہربانی یاد رکھیں کہ کچھ مخصوص خدمات کے لیے، آپ کو اپنا منتخب کردہ ترجمان فراہم کرنے کی اجازت نہیں دی جا سکتی۔

ترجمان کا نام:

انگریزی کی محدود مہارت کے حامل فرد کے ساتھ رشتہ:

☐ دیگر:

☐ میں جانتا/جانتی ہوں کہ میں کسی بھی وقت اپنا فیصلہ تبدیل کر کے مفت ترجمان کی خدمات حاصل کر سکتا/سکتی ہوں۔

تاریخ

انگریزی کی محدود مہارت کے حامل فرد (یا بالاختیار نمائندہ) کے دستخط

FOR AGENCY USE ONLY

Name of Employee: _____

Division/Department: _____

Email Address: _____ Phone Number: _____

Signature of Employee

Date

افراد کو انگریزی کی محدود مہارت کا حامل سمجھا جاتا ہے اگر وہ اپنی ترجیحی زبان کے طور پر انگریزی نہیں بولتے اور بول چال کی انگریزی کو پڑھنے، بولنے، لکھنے یا سمجھنے کی محدود صلاحیت رکھتے ہیں۔