

KATHY HOCHUL
Gubernator

Oświadczenie o zrzeczeniu się prawa do bezpłatnych usług tłumaczeniowych

W stanie Nowy Jork obowiązuje zasada zapewniania osobom o ograniczonej znajomości języka angielskiego (Limited English Proficient, LEP*) bezpłatnych usług tłumaczeniowych podczas korzystania z usług stanowych. Jeśli urząd zidentyfikował Państwa jako osobę o ograniczonej znajomości języka angielskiego (lub sami się Państwo identyfikują jako taka osoba), ale chcą Państwo zrzec się prawa do bezpłatnych usług tłumaczeniowych, należy wypełnić niniejszy formularz. Informacje podane w tym formularzu pozostaną poufne i nie będą udostępniane żadnym podmiotom zewnętrznym.

Imię i nazwisko osoby o ograniczonej znajomości języka angielskiego (lub jej upoważnionego przedstawiciela)

Prosimy zaznaczyć wszystkie pasujące opcje

- Poinformowano mnie, że mam prawo do bezpłatnych usług tłumaczeniowych
- Rozumiem, że mogę bezpłatnie skorzystać z usług tłumacza
- Tym razem NIE skorzystam bezpłatnie z usług tłumacza, a zamiast tego
- Będę się komunikować w języku angielskim
 - Korzystam z własnego tłumacza (*musi mieć co najmniej 18 lat*). Uwaga: w przypadku niektórych usług nie można korzystać z pomocy wybranego przez siebie tłumacza.

Imię i nazwisko tłumacza: _____

Powiązanie tłumacza z osobą o ograniczonej znajomości języka angielskiego:

Inna odpowiedź: _____

- Rozumiem, że w każdej chwili mogę zmienić zdanie i bezpłatnie skorzystać z oferowanych usług tłumacza

Podpis LEP (lub upoważnionego przedstawiciela)

Data

FOR AGENCY USE ONLY

Name of Employee: _____

Division/Department: _____

Email Address: _____ Phone Number: _____

Signature of Employee

Date

*Dana osoba jest uznawana za osobę o ograniczonej znajomości języka angielskiego, jeśli nie posługuje się angielskim jako językiem podstawowym i ma ograniczone umiejętności czytania, mówienia, pisania lub rozumienia w języku angielskim.