



КЕТІ ГОКУЛ
Губернатор

Відмова від прав на безкоштовні послуги усного перекладу

Політика штату Нью-Йорк передбачає надання особам із обмеженим рівнем володіння англійською (Limited English Proficient, LEP*) безкоштовних послуг усного перекладу під час доступу до послуг штату. Якщо агентство визнало вас (або ви самі себе вважаєте) особою з LEP і ви бажаєте відмовитися від свого права на безкоштовні послуги усного перекладу, вам потрібно заповнити цю форму. Інформація, яку ви надаєте в цій формі, зберігатиметься конфіденційною та не передаватиметься стороннім особам.

Ім'я особи з обмеженим рівнем володіння англійською (LEP) (або уповноваженого представника)

Позначте всі застосовані варіанти

- Мені повідомили, що я маю право на безкоштовні послуги усного перекладу
- Я розумію, що можу скористатися безкоштовними послугами усного перекладу
- Наразі я вирішую НЕ користуватися безкоштовними послугами усного перекладу та натомість
- Спілкуватися англійською мовою
 - Скористатися послугами власного усного перекладача (*йому/їй має бути щонайменше 18 років*). Зверніть увагу, що для деяких послуг вам може бути відмовлено в праві користування послугами усного перекладача за вашим вибором.

Ім'я та прізвище перекладача: _____

Ким доводиться особі з LEP: _____

Інше: _____

- Я розумію, що будь-якої миті можу змінити своє рішення і погодитися на безкоштовні послуги усного перекладу

Підпис особи з LEP (або уповноваженого представника)

Дата

FOR AGENCY USE ONLY

Name of Employee: _____

Division/Department: _____

Email Address: _____ Phone Number: _____

Signature of Employee

Date

*Особи вважаються LEP, якщо вони не розмовляють англійською як пріоритетною мовою та мають обмежені навички читати, говорити, писати або розуміти розмовну англійську мову.