

INTERPRETER REQUEST FORM

Переводчик форме запроса

**YOU HAVE A RIGHT TO HAVE AN INTERPKETER
PRESENT AT YOUR HEARING.**

**У ВАС ЕСТЬ ПРАВО НА ПРИСУТСТВИЕ НА ВАШЕМ
СЛУШАНИИ УСТНОГО ПЕРЕВОДЧИКА.**

**YES I WISH TO HAVE AN INTERPRETER
PRESENT AT THE BELOW HEARING DATE.**

**ДА, Я ХОЧУ, ЧТОБЫ УСТНЫЙ ПЕРЕВОДЧИК
ПРИСУТСТВОВАЛ НА СЛУШАНИИ,
НАЗНАЧЕННОМ НА НИЖЕУКАЗАННЫЙ ДЕНЬ.**

Language Requested: _____

Язык перевода: _____

Hearing Impaired (Sign): _____
Language (If Applicable)

Дефекты слуха: _____
(язык глухонемых) Язык (если применимо)

Name: _____

Citation Number: _____

Штрафная квитанция №: _____

Hearing Date: _____

Дата слушания: _____

V Date

..... Дата

Пожалуйста, напишите эту форму: Interpreters@courts.phila.gov