



TRUNG TÂM TƯ PHÁP QUẬN FORT BEND
Mẫu đơn Yêu cầu Dịch vụ Phiên dịch/Biên dịch

Nếu được yêu cầu, Tòa án sẽ cung cấp một thông dịch viên miễn phí cho đương sự hoặc nhân chứng có Trình độ Tiếng Anh Hạn chế (LEP). Luật sư hoặc người thuộc diện LEP có trách nhiệm hoàn thành biểu mẫu yêu cầu và gửi lại cho Tòa án, trực tiếp hoặc qua email.

- Tòa án Quận số _____
- Tòa án Tư pháp Quận số _____
- Tòa Tọa tụng
- Khác _____

Tên Hồ sơ Vụ án: _____ Nguyên nhân # _____

Ngôn ngữ được Yêu cầu: _____

ASL/Hỗ trợ Khác về Thông dịch được Yêu cầu: _____

Ngày và Thời gian của Dịch vụ: _____ Thời lượng dự kiến của dịch vụ: ____giờ/ngày

Người yêu cầu dịch vụ là:

- Bị đơn
- Bên tham gia vụ án dân sự
- Phụ huynh của trẻ vị thành niên
- Nhân chứng
- Khác. Vui lòng giải thích: _____

Loại dịch vụ: _____ (bào chữa, xét xử, kiến nghị, v.v..)

- Dịch Trực tiếp (sẽ cần đến thiết bị dịch thì thầm)
- Thông dịch Từ Xa. [] điện thoại [] Video, ghi rõ công cụ: Zoom hoặc Webex
- Dịch Văn bản

Các dịch vụ được yêu cầu bởi:

- Thẩm phán _____
- Nhân viên FBCJ _____
- Luật sư _____
- Các bên _____
- Tự đại diện (Pro se) _____

Hướng dẫn Đặc biệt:

Các biểu mẫu đã hoàn thành phải được gửi cho Điều phối viên Tòa án hoặc gửi qua email cho Giám đốc Tiếp cận Ngôn ngữ theo địa chỉ languageaccess@fbctx.gov. Đối với các câu hỏi hoặc quan ngại về dịch vụ tiếp cận ngôn ngữ, vui lòng liên hệ với Giám đốc Tiếp cận Ngôn ngữ theo số 281-633-7658 hoặc languageaccess@fbctx.gov.

FOR OFFICE USE ONLY:			
Authorized by: _____	on: _____,	20 ____	
Name of the interpreter: _____	License # _____		
Date of service: _____, 20 ____	Start time: _____	End time: _____	