

In the Court of Common Pleas of _____ County
المحاكمة الابتدائية العامة في المقاطعة _____

Plaintiff/Petitioner

المدعي/الملتزم

Vs./ ضد

Defendant/Respondent

المدعى عليه/المُجيب

:
:
Case number: _____
رقم القضية:
:
:
:
:
:

Interpreter Request Notice – Family
اشعار بطلب مترجم فوري - قضايا العائلة

Interpreter services are requested in the above captioned matter as follows:

لقد تم طلب خدمات الترجمة الفورية في القضية الواردة أعلاه كما يلي:

Hearing Date: _____ Time: _____ Courtroom/Office: _____
تاريخ جلسة الاستماع: _____ الساعة: _____ قاعة المحكمة/المكتب: _____

Address/Location: _____
العنوان/الموقع: _____

Case type and proceeding (Select Domestic Relations or Juvenile and check all that apply):

نوع القضية والإجراءات (اختر العلاقات العائلية او الأحداث ثم ضع اشارة عند كل ما ينطبق):

Domestic Relations:

العلاقات العائلية:

- PFA
 Custody
 Support
 Divorce
 Mediation
 Contempt
 Modification
 Paternity
 Psych Evaluation
 Other: _____

- الحماية من الإساءة PFA
 الوصاية
 النفقة (الدعم)
 الطلاق
 الوساطة
 ازدراء
 تعديل
 الأبوة
 تقييم نفسي
 غير ذلك: _____

Juvenile:

الأحداث:

- Dependency
 Delinquency
 Truancy
 Permanency
 Adoption
 Adjudicatory
 Termination

- الاعتماد
 جنوح الأحداث
 التهرب من الواجب
 الوضع الدائم
 تبني
 محاكمة الحدث
 إنهاء

- Detention
 Probation
 Other: _____

- إحتجاز
 المراقبة القضائية
 غير ذلك: _____

Proceeding:

- Motion
 Preliminary
 Hearing
 Master
 Trial
 Status
 Other: _____

الإجراء:

- طلب
 تمهيدي
 جلسة إستماع
 رئيسي
 النظر في القضية (المحاكمة)
 الوضع
 غير ذلك: _____

Name of person (LEP) needing the interpreter:

اسم الشخص (محدود الكفاءة في اللغة الانجليزية) الذي يحتاج مترجم فوري: _____

LEP relationship to case:

- Defendant/Respondent
 Plaintiff/Petitioner
 Witness
 Minor/Child
 Juvenile
 Parent/Person *in loco parentis*
 other: _____

علاقة الشخص محدود الكفاءة في اللغة الانجليزية بالقضية:

- المدعى عليه/المستجيب
 المدعي/الملتزم
 شاهد
 قاصر/طفل
 حدث
 أحد الوالدين / الشخص *in loco parentis* (ولي الأمر)
 غير ذلك: _____

Language (Select foreign or sign language and provide all requested information):

Foreign language:

- Language spoken: _____
Dialect (if applicable): _____

اللغة (اختر اللغة الأجنبية أو لغة الإشارة وزود كل المعلومات المطلوبة):

- اللغة الأجنبية:
 اللغة المُتحدثة: _____
اللهجة (إذا انطبق ذلك): _____

Sign language:

- American Sign Language
 other non-ASL: _____
 Foreign sign language (country): _____

- لغة الإشارة:
 لغة الإشارة الأمريكية
 لغة إشارة أخرى غير لغة الإشارة الأمريكية:
 لغة إشارة أجنبية (الدولة): _____

Country of origin: _____

Region/Province (if known): _____

Does the LEP speak a second language? Yes No

Other language: _____

بلد الأصل: _____

المنطقة/الاقليم (ان كان ذلك معروفاً): _____

هل الشخص محدود الكفاءة في اللغة الانجليزية يتحدث لغة ثانية؟
 نعم لا
لغة أخرى: _____

Please provide additional information about the communication preferences of the limited English speaker.

يرجى تقديم معلومات اضافية حول طرق الاتصال المفضلة لدى الشخص محدود كفاءة التحدث باللغة الانجليزية.

Print Requestor's Name

اكتب اسم مقدم الطلب

Date

التاريخ

Phone

الهاتف

Requestor's Signature

توقيع مقدم الطلب

Title

اللقب

E-mail

البريد الالكتروني