



## نموذج طلب خدمة الترجمة الفورية المجانية للأسر

تقدم منظمة FSI

خدمات الترجمة الفورية المجتمعية للعائلات التي تستخدم لغات غير الإنجليزية. تربط هذه الخدمة مתרגمين فوريين متخصصين مدربين بالعائلات التي تحتاج إلى دعم في الاجتماعات والتخطيط والتعامل مع نظام خدمات الأشخاص ذوي الإعاقة في مقاطعة بريتش كولومبيا البريطانية

يُعد المترجمون المجتمعيون طرفاً ثالثاً محايدين، ويقدمون ترجمة فورية دقيقة أثناء الاجتماعات أو المحادثات بين الأسر والمحترفين. لا يقدم المترجمون نصائح، ولا يعبرون عن آراء شخصية، ولا يتحدثون بالنيابة عن أي طرف. مهمتهم هي ضمان التواصل الواضح بين الجميع. كما أن مترجمينا مدربون على المصطلحات والمفاهيم المتعلقة بالإعاقة لضمان التواصل باحترام ودقة

**يرجى الملاحظة: يجب الحصول على موافقة الشخص الذي يحتاج إلى خدمة الترجمة قبل تنفيذ الطلب  
حالياً، لا نقدم خدمات الترجمة الكتابية**

**يرجى تعبئة المعلومات أدناه وإرفاقها بهذا النموذج الإلكتروني**

<https://app.smartsheet.com/b/form/b38bbb767b554a49bbcc2170ace694c2>

Language Required \*

Arabic - اكتب اسم لغتك الأم بالإنجليزية.

Farsi/Persian - فارسي

Hindi

Korean - 한국어

Mandarin - 中文

Punjabi - ਪੰਜਾਬੀ/ગੁਰੂਗੁਰ੍ਦਿ

Somali - Somaliyeed

Spanish - Español

Tagalog - Lingwahe

Urdu

File upload \*

Drop your files here

Send me a copy of my responses



## معلومات التواصل

Date of Request تاريخ الطلب
Name of Family Representative اسم الكامل لممثل الأسرة
Phone Number of Family Representative رقم هاتف ممثل الأسرة
Email Address of Family Representative عنوان البريد الإلكتروني لممثل الأسرة

## تفاصيل خدمة الترجمة

Date of Service Needed تاريخ الخدمة المطلوبة	To ensure the best chance of securing an available interpreter, we kindly request at least five business days notice prior to the meeting. لضمان توفر مترجم فوري، يرجى إرسال الطلب قبل موعد الاجتماع بمدة لا تقل عن خمسة أيام عمل
Meeting Start Time وقت بدء الاجتماع	
Approximate Length of Meeting المدة التقريرية للاجتماع	

Delivery Mode
طريقة تقديم الخدمة
In-person
اجتماع شخصي
By Phone
عبر الهاتف
Virtual (video call)
مكالمة فيديو

Phone number (for phone meeting)
رقم الهاتف (للاجتماع الهاتفي)
Address (for in person meeting)
عنوان مكان الاجتماع
Name of staff or professionals present
اسماء الموظفين أو المختصين المشاركون

What is the theme of the meeting? ما هو موضوع الاجتماع؟
Examples: -meeting with Ministry regarding funding -meeting with medical professional regarding diagnosis -meeting with a service/agency regarding services offered • امثلة: • اجتماع مع الوزارة بخصوص التمويل • اجتماع مع مختص طبي بخصوص التشخيص • اجتماع مع مؤسسة أو جهة حول الخدمات المقدمة



## اجتماعكم

Please tell us more about who you will be meeting. Example: School staff, Community Living BC, etc.

يرجى تزويينا بمزيد من التفاصيل حول الجهة التي ستلتقي بها. مثل: طاقم المدرسة، أو مؤسسة "Community Living BC" .

Name of Representative Person

اسم الشخص المختص

Job Title / Role of Representative Person

ما هي وظيفة و دور الشخص المختص

Organization Name

اسم الجهة أو المؤسسة المختصة

Organization Address

عنوان الجهة أو المؤسسة

Email Address of Representative Person

البريد الإلكتروني للشخص المختص

Phone Number of Representative Person

رقم هاتف الشخص المختص



## موافقة أفراد الأسرة طالبي الخدمة

It is necessary that the people needing interpretation services have provided consent to have an interpreter present. Do you give consent?

يجب أن يقدم الأشخاص الذين يحتاجون إلى خدمات الترجمة موافقتهم على وجود مترجم أثناء الاجتماع.  
هل توافقون على ذلك؟

### COMMENTS and CONSENT

#### الملاحظات والموافقة

You can copy-and-paste a family member's written consent here (any language)

باستطاعتكم نسخ ولصق موافقة فرد الأسرة المكتوبة هنا (بأي لغة)