

341 South Bellefield Avenue | Pittsburgh, PA 15213-3516

Parent Hotline: 412-529-HELP (4357) | superintendentoffice@pghboe.net | www.pps.k12.pa.us | www.discoverpps.org

Anthony Hamlet, **Ed.D.**, Superintendent of Schools

匹兹堡公立学校翻译和口译服务

PSE (有特殊需求的学生项目)

匹兹堡公立学校员工通知: 如果家庭成员首选语言或方言的翻译版本不存在, 那么此表格必须由口译人员解释给家庭成员听。口译人员必须在表格下方先用英语整齐书写他的姓名, 再签名和记录下他的隶属关系。

家长或监护人使用说明: 请告知我们您首选的 **PSE** 文件的语言或方言。您始终保留更改您选择的权利。您有权要求我们翻译或口译学校的所有文件。

我懂得英语并且不需要翻译过的文件和口译服务。

我更希望由家庭成员来翻译所有的文件并参加所有的会议。

我希望所有的文件由匹兹堡公立校区的口译人员来解释给我听, 且我并不需要翻译过的文件。所有和我家庭相关的通讯交流, 如电话交流和会议邀请等, 必须通过校区的口译人员来沟通。

我希望所有的文件有以下我首选语言的版本, 并且我需要口译人员在场, 无论是会议或电话通话, 还是相关的交流。

首选语言或方言:

- | | |
|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 阿拉伯语 | <input type="checkbox"/> 俄语 |
| <input type="checkbox"/> 缅甸语 | <input type="checkbox"/> 索马里语 |
| <input type="checkbox"/> 中文 (普通话) | <input type="checkbox"/> 西班牙语 |
| <input type="checkbox"/> 法语 | <input type="checkbox"/> 斯瓦希里语 |
| <input type="checkbox"/> 海地克里奥尔语 | <input type="checkbox"/> 乌兹别克语 |
| <input type="checkbox"/> 班图语支(Kazigua) | <input type="checkbox"/> 其他 _____ |

家长/监护人/家庭成员签名: _____

PSE 员工签名: _____

口译人员 (如果适用的话): _____

口译人员的隶属 (匹兹堡公立学校、家庭成员等) _____

日期: _____