## DECLARACIÓN DE POLÍTICA LEP Y RECONOCIMIENTO/RECHAZO DE LOS SERVICIOS DE INTERPRETES [DE LA ENTIDAD]

## [ENTITY] LEP POLICY STATEMENT AND ACKNOWLEDGEMENT/REFUSAL OF INTERPRETER SERVICES

**DECLARACIÓN DE POLÍTICA DE DOMINIO LIMITADO DEL INGLÉS**

La (Entidad) se compromete a brindar igualdad de oportunidades en todos los programas, servicios y actividades a las personas que no hablan el idioma inglés como su idioma principal y que tienen una capacidad limitada para leer, escribir, hablar o entender inglés. A esas personas se les conoce como con dominio limitado del inglés, o "LEP". El Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 (Title VI of the Civil Rights Act of 1964) y sus reglamentos de implementación exigen un acceso significativo a los programas y las actividades financiadas con fondos federales.

El acceso significativo a las personas LEP se proporciona de dos maneras: interpretación oral y traducción escrita. La interpretación oral puede abarcar desde intérpretes en el lugar para los servicios críticos proporcionados a un alto volumen de personas LEP, hasta el acceso a través de los servicios de interpretación telefónica disponibles comercialmente. La traducción escrita puede ser desde la traducción de un documento completo hasta la traducción de una breve descripción del documento.

La entidad cumple con esta obligación mediante uno o más de los siguientes: contrata personal bilingüe, contrata intérpretes/traductores, contrata servicios de intérpretes/traducción, usa líneas telefónicas de intérpretes y/o utiliza voluntarios de la comunidad. La entidad entiende que la interpretación/traducción debe realizarse de manera competente, confidencial, ética y precisa, sin costo para la persona LEP. La entidad no depende de la persona LEP para proporcionar un intérprete.

Si una persona LEP solicita utilizar a un miembro de la familia, amigo u otro adulto como intérprete, la entidad le informa a la persona LEP que la entidad proporcionará un intérprete calificado sin costo para la persona LEP. La entidad respeta la elección de intérpretes de la persona LEP. Si la persona LEP elige a un miembro de la familia, amigo u otro adulto para interpretar en lugar de uno proporcionado por la entidad, la entidad hace un registro de esa decisión. Si la entidad cree que el intérprete seleccionado por la persona LEP no es competente o apropiado, la entidad suple con su propio intérprete calificado. Los menores no deben actuar como intérpretes a menos que haya una situación de emergencia y no haya otro intérprete disponible de inmediato.

La entidad registra la cantidad y la fecha de los casos en que se ofreció la interpretación, qué servicio se ofreció (por ejemplo, miembro del personal, persona contratada, teléfono, etc.), si fue aceptada o si la persona LEP seleccionó su propio intérprete, y en qué grupo de idiomas se necesitó el servicio.

Esta entidad monitorea los cambios demográficos y las tendencias de la población cada año, para asegurar que estén conscientes de las necesidades lingüísticas en su área de servicio.

La entidad requiere que sus subreceptores cumplan con los requisitos de las políticas LEP

Para ayudarnos a cumplir con todas las reglas, normas y pautas de dominio limitado del inglés aplicables, el Coordinador LEP es:

Nombre: Teléfono: - -.

Se les recomienda a los clientes LEP que soliciten ayuda con el idioma o que traten con el coordinador LEP cualquier problema de discriminación percibido. Información sobre el proceso de resolución de quejas por discriminación está disponible bajo petición.

**RECONOCIMIENTO Y RECHAZO [DE LA ENTIDAD] PARA LOS SERVICIOS DE INTERPRETACIÓN GRATUITOS**

**[ENTITY] ACKNOWLEDGEMENT AND REFUSAL OF FREE INTERPRETATION SERVICES**

(Receptor/Subreceptor): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le ha ofrecido los servicios gratuitos de interpretación proporcionados por un intérprete competente y calificado que está capacitado para proteger su privacidad. Esa persona entiende su idioma y las palabras técnicas / legales relacionadas con el programa o el servicio que busca o recibe.

Usted tiene derecho a los servicios gratuitos de interpretación descritos anteriormente. También tiene derecho a rechazar ese servicio y proceder con su propio intérprete. **NO ES NECESARIO PROPORCIONARSE SU PROPIO INTÉRPRETE**. Si elige utilizar su propio intérprete, ya sea un familiar u otra persona, esa persona puede no tener una capacitación formal y puede cometer, entre otros, los siguientes errores:

• Darle a usted o a su proveedor de servicio información incorrecta;

• Agregar u omitir información;

• Conocer información sobre usted que quizás no desea que se conozca;

• Dar a otras personas información sobre usted que de otra manera sería privada;

• Malinterpretar a su administrador de casos, trabajador social, médico, cuidador o proveedor de servicios.

(Receptor/Subreceptor) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ me ha explicado, en mi propio idioma, los riesgos de rechazar el intérprete capacitado que se me ofrece. Entiendo estos riesgos y opto por rechazar los servicios de interpretación ofrecidos a ningún costo.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del cliente Fecha

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del receptor Fecha

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del intérprete Fecha

Si se interpreta por teléfono, nombre del intérprete y #:

Explicación del documento (para los proveedores y el personal):