

**RENUNCIA A MI DERECHO PARA RECIBIR LOS SERVICIOS GRATUITOS
DE UN INTÉRPRETE**

Los servicios gratuitos de intérpretes están disponibles en las oficinas del Departamento de Servicios Humanos de Georgia (DHS). DHS puede llamar a un intérprete después de identificar el idioma principal en el cual usted puede comunicarse. Usted tiene derecho a traer su propio intérprete; sin embargo, DHS o sus oficinas representativas no autorizarán el pago de los servicios de interpretación que DHS no haya obtenido o aprobado previamente.

Yo, _____, he sido informado de mi derecho a recibir los
(Nombre del cliente)

servicios gratuitos de tener intérprete de _____. Entiendo que tengo
(Oficina)

derecho a que se presten servicios gratuitos de interpretación para mí o mis familiares,
pero no deseo recibirlos en este momento. Elijo a _____ para que
(Nombre del intérprete)

actúe como mi intérprete de _____ hasta _____.
(Fecha) (Fecha)

Entiendo que podré revocar esta renuncia en cualquier momento y solicitar los servicios
de un intérprete, los cuales serán pagados por _____.
(Oficina de DHS)

A mi entender, la persona que estoy usando para que actúe como mi propio intérprete es mayor de 18 años. Entiendo que esta renuncia se refiere solamente a los servicios de interpretación, y que no confiere ningún derecho a mi intérprete para que actúe como mi Representante autorizado. También entiendo que la oficina de servicios podrá contratar a un intérprete certificado o calificado para que observe al intérprete de mi elección durante la sesión de interpretación con el fin de garantizar la precisión de la comunicación y las instrucciones de seguimiento.

El siguiente intérprete tradujo verbalmente este formulario para mí.	
_____	_____
(Firma del Cliente)	(Fecha)
_____	_____
(Firma del Intérprete)	(Fecha)
_____	_____
(Nombre y firma del Intérprete en letra de molde o a máquina)	(Fecha)
_____	_____
(Firma del Empleado de la Oficina)	(Fecha)

(Puesto)	