

**Formulario de Queja**  
(Language Access Complaint Form)

*La presentación de una queja NO afectará el resultado de ningún asunto judicial. El tribunal abordará sus preocupaciones dentro de un plazo razonable, que no exceda 30 días después de la presentación de este formulario.*

Fecha de Hoy: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad/Estado/Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Idioma Primario: \_\_\_\_\_

Fecha del Incidente: \_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_ a.m. / p.m.

¿Solicitó ayuda con el idioma?  Si  No

¿Cuál era su negocio en el tribunal ese día? \_\_\_\_\_

¿Estaba en un tribunal cuando sintió que sus derechos de acceso a idiomas no se cumplieron?  Si  No

Si estuvo en una sala del tribunal, proporcione la mayor cantidad posible de la siguiente información:

Número de Caso: 82D \_\_\_\_\_

Número de Sala del Tribunal: \_\_\_\_\_

Nombre del Juez: \_\_\_\_\_

Si tuvo un intérprete, escriba el nombre del intérprete aquí: \_\_\_\_\_

El Intérprete no interpretó correctamente o no habló mi idioma

¿Si no estuvo en una sala del tribunal cuando sintió que sus derechos de acceso a idiomas no se cumplieron, dónde estaba en el tribunal?

Oficina del Secretario  Departamento de Libertad Condicional  Oficina del Juez  Otro: \_\_\_\_\_

¿Sabe el nombre del empleado que manejó su caso? Si es así, escríbalo aquí: \_\_\_\_\_

¿El empleado que manejó su caso ofreció proporcionar algún tipo de asistencia de idiomas?  Si  No

Por favor, describa de qué manera cree que sus derechos al acceso al idioma no se cumplieron y quién cree que fue responsable. Por favor utilice el reverso de este formulario o páginas adicionales según sea necesario:

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

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_