

**Need an interpreter?** | ¿Necesita un intérprete?

**REQUEST FOR INTERPRETER SERVICES** | solicitud para servicios de un intérprete

Fill out this form if you or your witness in your case needs an interpreter when you are in court. | Si usted o un testigo en su caso necesita un intérprete cuando esté en la corte, llene este formulario.

**Case Number(s)** | numero(s) del caso: \_\_\_\_\_

**Case Name** | nombre del caso: \_\_\_\_\_

**Hearing Date** | fecha de audiencia: \_\_\_\_\_

**Time** | hora: \_\_\_\_\_

**Dept** | sala: \_\_\_\_\_

**INTERPRETER NEEDED IN THE FOLLOWING LANGUAGE** | necesito un intérprete para el siguiente idioma:

- |  |                                       |  |  |
|--|---------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Spanish/español | <input type="checkbox"/> Chatino*     | <input type="checkbox"/> Cambodian     | <input type="checkbox"/> Arabic            |
| <input type="checkbox"/> Amuzgo*         | <input type="checkbox"/> Triqui Alto* | <input type="checkbox"/> Cantonese     | <input type="checkbox"/> Russian           |
| <input type="checkbox"/> Mixteco Alto*   | <input type="checkbox"/> Triqui Bajo* | <input type="checkbox"/> Mandarin      | <input type="checkbox"/> Hmong             |
| <input type="checkbox"/> Mixteco Bajo*   | <input type="checkbox"/> Punjabi      | <input type="checkbox"/> Farsi/Persian | <input type="checkbox"/> Lao               |
| <input type="checkbox"/> Zapoteco*       | <input type="checkbox"/> ASL          | <input type="checkbox"/> Vietnamese    | <input type="checkbox"/> Other/Otro: _____ |

\*For indigenous languages, include state and town of origin | para los idiomas indígenas, incluya el estado y pueblo de origen ó region: \_\_\_\_\_

**INTERPRETER NEEDED FOR** | se necesita intérprete para:

- Plaintiff/Petitioner**  
 Demandante/Solicitante

- Defendant/Respondent**  
 Demandado(a)

\_\_\_\_\_ **# of Witnesses** | cantidad de testigos

**Estimated duration time of witness** | tiempo estimado de duración del testimonio: \_\_\_\_\_

**REQUESTING PARTY'S INFORMATION** | datos del solicitante:

**Name** | nombre: \_\_\_\_\_

**Email** | correo electrónico: \_\_\_\_\_

**Phone Number** | número de teléfono: \_\_\_\_\_

**Please email this request to** | favor de enviar esta solicitud por correo electrónico a:

[Interpreter.Madera@madera.courts.ca.gov](mailto:Interpreter.Madera@madera.courts.ca.gov)

**or file it with the clerk's office** | ó entregue este formulario a la oficina del secretario

**Please submit this form a minimum of two weeks in advance.** | favor de presentar este formulario con un mínimo de dos semanas antes de la fecha de su audiencia