

PROGRAMA DE INTÉRPRETES PARA LOS TRIBUNALES DE WISCONSIN FORMULARIO DE QUEJA

Por favor imprima, o escriba con letra de molde y use tinta negra.

Escriba el nombre del intérprete:		Escriba su nombre:	
Dirección:		Dirección:	
Ciudad:		Ciudad:	
Estado:	Código Postal:	Estado:	Código Postal:
Código de área/Teléfono:		Código de área/Teléfono:	
La persona mencionada arriba fue su intérprete	<input type="checkbox"/> Sí	Correo electrónico:	
	<input type="checkbox"/> No		
Si su respuesta anterior es “no” ¿de quién fue intérprete?		Fecha(s) en la(s) que ocurrió la conducta por la que realiza esta queja:	

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS: Dé un resumen cronológico detallado de la conducta que usted cree ser no profesional. Por favor use lenguaje sencillo y claro. (Utilice más hojas si es necesario)

Firme y ponga la fecha en el formulario, y envíelo por correo a: Office of Court Operations-Court Interpreter Program, 110 E. Main Street, Suite 410, Madison WI 53703-3328 o envíelo por correo electrónico a: Alexandra.Wirth@wicourts.gov o envíe por facsímil a 608.267.0911

**PROGRAMA DE INTÉRPRETES PARA LOS TRIBUNALES DE WISCONSIN
FORMULARIO DE QUEJA**

Certifico a mi leal saber y entender que toda la información presentada es veraz y correcta.

Firma: _____ Fecha: _____

Firme y ponga la fecha en el formulario, y envíelo por correo a: Office of Court Operations-Court Interpreter Program, 110 E. Main Street, Suite 410, Madison WI 53703-3328 o envíelo por correo electrónico a: Alexandra.Wirth@wicourts.gov o envíe por facsímil a 608.267.0911