

附件 H
关于英语能力有限者的政策声明

_____ (Organization name)
致力于在所有项目、服务和活动中向英语能力有限 (LEP) 者提供均等的机会。LEP 获取项目的权利受 1964 年 Civil Rights Act Title VI 的保护，该条款禁止歧视不同国别的人士；而且此项保护又在第 13166 号 Executive Order 中得到了进一步明确。服务包括向 LEP 提供免费笔译和口译服务，确保他们可以正确理解，平等地参加和获取相关项目、福利和活动。

_____ (Organization name) 的政策是
不鼓励使用家人或朋友作为译员，因为这样会侵犯个人隐私，泄露敏感和秘密信息。我。如果 LEP 拒绝此类服务，要求使用家人或者朋友提供相关服务，则需要他们签署一份《免责声明》，确认此举可能导致泄密，而且他/她不得让相关机构承担翻译错误或表达错误的责任。

本组织禁止使用 18 岁及以下的未成年人担任口译译员，在任何情况下都不允许让未成年人提供口译服务。

本机构监控每年的人口变化和发展趋势，确保知晓人口的变化情况以及我们服务领域的语言需求。

所有与本机构签署合同的次级受助者都必须要求遵守有关 LEP 的政策规定。

为协助我们遵守所有适用的英语能力有限者相关规则、章程和指导方针，本人特此任命
(先生/女士) _____ 电话 _____

为英语能力有限者协调员。鼓励 LEP 申请语言帮助或与他 / 她讨论一些感知的歧视问题。可应要求提供有关歧视投诉解决流程的信息。

签名：执行总监或首席执行官

签署日期