

SERVEI DE TRADUCCIÓ I MEDIACIÓ INTERCULTURAL**FITXA DE DEMANDA DE TRADUCCIÓ****Un cop complimentada aquesta fitxa envieu-la a:**

Data de la demanda:

Hora de la demanda:

DADES GENERALS DE LA DEMANDA:

Identificació del centre/servei que realitza la demanda

Nom del centre/servei:	
Districte municipal:	

Professional que fa la demanda

Nom i cognoms:		
Càrrec i/o rol professional:	administratiu	
Telèfon: Fax:	Adreça electrònica:	Horari de contacte:

Dades de l'usuari

Número d'expedient:	
Nom i cognoms	

DADES A OMLIR:

Traducció/Interpretació que se sol·licita

Dia:	Hora:					
Adreça d'intervenció:						
Tipus de lloc: <input type="checkbox"/> Centre <input type="checkbox"/> Domicili de l'usuari/a <input type="checkbox"/> Altres :						
<input type="checkbox"/> Entrevista	<input type="checkbox"/> Acompanyament	<input type="checkbox"/> Activitats Grupals				
<input type="checkbox"/> Ordinari	<input type="checkbox"/> Prioritari	<input type="checkbox"/> Urgent				
<input type="checkbox"/> Presencial	<input type="checkbox"/> Telemàtic					
Temps estimat intervenció: <input type="checkbox"/> Fins a 30 min <input type="checkbox"/> Fins a 45 min <input type="checkbox"/> Fins a 60 min						
Idioma de la traducció:						
<input type="checkbox"/> Anglès	<input type="checkbox"/> Àrab	<input type="checkbox"/> Bengalí	<input type="checkbox"/> Farsi	<input type="checkbox"/> Francès	<input type="checkbox"/> Xinès	<input type="checkbox"/> Panjabi
<input type="checkbox"/> Rus	<input type="checkbox"/> Urdú	<input type="checkbox"/> Wòlof	<input type="checkbox"/> Xinès	<input type="checkbox"/> Altres (indiqueu-lo):		

Dades complementàries

Pais d'origen:
Altres:
Observacions:

SERVEI DE TRADUCCIÓ I MEDIACIÓ INTERCULTURAL**FITXA DE DEMANDA DE TRADUCCIÓ DOCUMENTAL****Un cop complimentada aquesta fitxa envieu-la a:**

Data de la demanda:

Hora de la demanda:

DADES GENERALS DE LA DEMANDA:

Identificació del centre/servei que realitza la demanda

Nom del centre/servei:	
Districte municipal:	

Professional que fa la demanda

Nom i cognoms:			
Càrrec i/o rol professional:	administratiu		
Telèfon: Fax:	Adreça electrònica:	Horari de contacte:	

Dades de l'usuari

Número d'expedient:	
Nom i cognoms	

DADES A OMLIR:

Traducció que se sol·licita

<input type="checkbox"/> Ordinari <input type="checkbox"/> Urgent
Llengua en la que està escrita el document:
Llengua a la que cal traduir-lo:
Nombre de pàgines:

Dades complementàries

País d'origen:
Altres:
Observacions:

SERVEI DE TRADUCCIÓ I MEDIACIÓ INTERCULTURAL**FITXA DE DEMANDA DE MEDIACIÓ INTERPERSONAL****Un cop complimentada aquesta fitxa envieu-la a:**

Data de la demanda:

Hora de la demanda:

DADES GENERALS DE LA DEMANDA:

Identificació del centre/servei que realitza la demanda

Nom del centre/servei:	
Districte municipal:	

Professional que fa la demanda

Nom i cognoms:			
Càrrec i/o rol professional:	administratiu		
Telèfon: Fax:	Adreça electrònica:	Horari de contacte:	

Dades de l'usuari

Número d'expedient:	
Nom i cognoms	

DADES A OMLIR:

Mediació que se sol·licita

Dia:	Hora:					
Adreça d'intervenció:						
Tipus de lloc:	<input type="checkbox"/> Centre	<input type="checkbox"/> Domicili de l'usuari/a	<input type="checkbox"/> Altres :			
	<input type="checkbox"/> 1a Mediació:	<input type="checkbox"/> Mediació seguiment				
Amb qui s'intervé:	Individual <input type="checkbox"/>	Família <input type="checkbox"/>				
Sexe:	Home <input type="checkbox"/>	Dona <input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> Entrevista	<input type="checkbox"/> Acompanyament					
<input type="checkbox"/> Ordinari	<input type="checkbox"/> Prioritari	<input type="checkbox"/> Urgent				
Temps estimat intervenció:	<input type="checkbox"/> Fins a 30 min	<input type="checkbox"/> Fins a 45 min	<input type="checkbox"/> Fins a 60 min			
Idioma de la traducció:						
<input type="checkbox"/> Anglès	<input type="checkbox"/> Àrab	<input type="checkbox"/> Bengalí	<input type="checkbox"/> Farsi	<input type="checkbox"/> Francès	<input type="checkbox"/> Xinès	<input type="checkbox"/> Panjabi
<input type="checkbox"/> Rus	<input type="checkbox"/> Urdú	<input type="checkbox"/> Wòlof	<input type="checkbox"/> Xinès	<input type="checkbox"/> Altres (indiqueu-lo):		

Dades complementàries

País d'origen:
Altres:
Observacions:



SERVEI DE TRADUCCIÓ I MEDIACIÓ INTERCULTURAL

FITXA DE DEMANDA DE MEDIACIÓ COL·LECTIVA

Un cop complimentada aquesta fitxa envieu-la a:

Data de la demanda:

Hora de la demanda:

DADES GENERALS DE LA DEMANDA:

Identificació del centre/servei que realitza la demanda

Nom del centre/servei:	
Districte municipal:	

Professional que fa la demanda

Nom i cognoms:			
Càrrec i/o rol professional:	administratiu		
Telèfon: Fax:	Adreça electrònica:	Horari de contacte:	

Dades de l'usuari

Número d'expedient:	
Nom i cognoms	

DADES A OMLIR:

Mediació que se sol·licita

Dia:	Hora:
Adreça d'intervenció:	
Tipus de lloc: <input type="checkbox"/> Centre <input type="checkbox"/> Domicili de l'usuari/a <input type="checkbox"/> Altres :	
Grup: <input type="checkbox"/>	Assessorament equips professionals <input type="checkbox"/>
	Suport a les intervencions amb grups d'usuaris <input type="checkbox"/>
	Ordinari <input type="checkbox"/> Prioritari <input type="checkbox"/>
Veïnal: <input type="checkbox"/>	
Comunitària: <input type="checkbox"/>	
Col·lectius / comunitats participants:	

Dades complementàries

País d'origen:
Altres:
Observacions: