



NAETISL

National Association of
Educational Translators and
Interpreters of Spoken Languages



MODDC

Missouri
Developmental
Disabilities Council

فرم نظرسنجی خدمات مترجم INTERPRETER FEEDBACK FORM

بودجه پروژه حمایت از دسترسی به زبان در مدارس در میسوری که توسط شورای معلولیت‌های رشدی میسوری تامین شده است، توسط اداره زندگی اجتماعی (ACL)، وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده (HHS) به عنوان بخشی از یک کمک مالی به مبلغ ۱,۳۶۱,۲۴۶ دلار با تأمین مالی ۱۰۰ درصدی توسط ACL/HHS پشتیبانی شده است. مطالب متعلق به نویسنده(گان) است و لزوماً بیانگر دیدگاه‌های رسمی یا تأیید شده توسط ACL/HHS یا دولت ایالات متحده نیست.



naetisl@gmail.com

NAETISL



Follow us



MODDC



moddc@moddcouncil.org



www.naetisl.org

www.moddcouncil.org





فرم نظرسنجی خدمات مترجم INTERPRETER FEEDBACK FORM

تاریخ (Date): _____ نام مترجم (Name of the Interpreter): _____

برای امتیازدهی به موارد زیر، در مکان مناسب علامت بزنید: Place a check mark to rate the following:					
توانایی مترجم در ترجمه صحیح و واضح اطلاعات برای شما Your interpreter's ability to interpret information accurately and clearly to you					
توانایی مترجم در انتقال گفته ها و افکارتان به دیگران به طور صحیح و واضح Your interpreter's ability to accurately and clearly express your thoughts to others					
سرعت مکالمه Speed of conversation					
میزان درک شما نسبت به موارد ارائه شده چطور بود How well you understood the information presented					
نظر کلی شما در مورد خدمات ترجمه شفاهی Overall impression of the interpretation service					

آیا مترجم در تمام مدت جلسه حضور داشت؟

Was the interpreter present for the entire meeting? ____ بله (Yes) ____ خیر (No)

آیا این مترجم را برای جلسات دیگر پیشنهاد می کنید؟

Would you recommend this interpreter for the next meeting? ____ بله (Yes) ____ خیر (No)

نظرات / پیشنهادات (SUGGESTIONS / COMMENTS):

