



**Seventh Judicial District of Pennsylvania  
 Court Administration-Interpreter Services  
 BUCKS COUNTY JUSTICE CENTER  
 100 N. Main Street – Second Floor  
 Doylestown, PA 18901  
 (215) 348-6700  
 Fax: (215) 348-6503**

**Steve Heckman, Esq**  
*District Court Administrator*  
*Administrador del Tribunal de Distrito*

**Erika M. Froehlich**  
*Interpreter Services Coordinator*  
*Coordinador de Servicios de Interpretación*

**INTERPRETER REQUEST FORM  
 FORMULARIO PARA SOLICITAR INTERPRETE**

**Name/Nombre del** \_\_\_\_\_ **Title/Título:** \_\_\_\_\_ **Phone#/Teléfono#:** \_\_\_\_\_  
*peticionante:*

**Hrg Date/Fecha de Audiencia:** \_\_\_\_\_ **Time/Hora:** \_\_\_\_\_ **Courtroom/Room#/Sala# :** \_\_\_\_\_

**Email/ Email:** \_\_\_\_\_

**Estimated Duration/ Tiempo estimado de duración :** \_\_\_\_\_

**Location/Lugar:** \_\_\_\_\_

**Language/Idioma:** \_\_\_\_\_ **Dialect (if applicable):** \_\_\_\_\_

**Sign Language/ language de señas**                      **Deaf / hard of hearing/con discapacidad auditiva**

**Interpreter for/Intérprete para:** \_\_\_\_\_

**Interpreter for/Intérprete para:** \_\_\_\_\_

**Defendant/Acusado**

**Witness/Testigo**

**Victim/Víctima**

**Plaintiff/Demandante**

**Parent/Padre ó Madre**

**Child/ Menor**

**Type of Court/Tipo de Audiencia:** \_\_\_\_\_

**Type of case/Tipo de caso:** \_\_\_\_\_

**Other/Otro** \_\_\_\_\_

**Notes:**

**Case Name/Nombre del Caso:** \_\_\_\_\_

**Case Number/Número del Caso:** \_\_\_\_\_

**Please e-mail this form to: [emfroehlich@buckscounty.org](mailto:emfroehlich@buckscounty.org)**