

이 페이지의 내용은 [MC-410\(장애인 편의시설 이용 요청서\)](#) 에 관한것입니다.

이 페이지의 목적은 다음과 같이 귀하를 돕기 위한 것입니다:

- MC-410 양식 1페이지에 있는 장애인 편의시설 이용 요청서를 법원에 신청 해야합니다.
- 2페이지에 있는 법원의 답변을 이해 해야합니다.

장애나 제한이 있고 법정에 있는 동안 편의시설이 필요한 경우, MC-410 양식을 작성하여 ADA 코디네이터 또는 지정된 담당자(법원 서기, 배심 행정관 (jury commissioner) 또는 다른 사람일 수 있음)에게 제공하는 것이 편의시설을 요청하는 한 가지 방법입니다. 편의시설을 요청하는 다른 방법은 법원에 전화하거나 직접 방문하여 ADA 코디네이터 또는 지정된 사람에게 요청하는 것입니다.

**참고:** 온라인으로 법원에 서류를 제출하는 경우에는 제출 서류에 MC-410 양식을 포함시켜서는 **안 됩니다.** 양식 MC-410 은 사건 파일의 일부가 아닌 비밀 서류입니다. 이 서류는 법원에서 ADA 코디네이터 또는 지정한 사람에게 제출해야 합니다.



이 요청은 편의시설이 필요한 때로부터 최소 **5일** 전에(법원이 업무 중일 때) 하십시오.

이것이 불가능한 경우에도 여전히 요청을 할 수 있습니다.

**MC-410 양식의 1페이지에는** 법원이 귀하의 요청을 이해하고 결정을 내리는 데 필요한 정보를 요구합니다.

#### 법원 이름 및 주소:

법원의 이름과 주소를 기재합니다. 법원 주소를 모르면 ADA 코디네이터 또는 법원 직원에게 도움을 요청하십시오.

법원 이름 및 주소:

#### 사건 번호(알고 있는 경우):

사건 번호가 있으면 여기에 기재합니다.

사건 번호(알고 있는 경우):

#### 사건 이름/유형(알고 있는 경우):

사건의 이름을 알고 있다면 여기에 기재합니다.

사건 이름/유형(알고 있는 경우):

예시: Jane Doe 의 보호자.

## 1 귀하의 정보

가까운 시일에 법원이 귀하에게 연락할 수 있는 이름, 주소, 전화번호 및 이메일 주소를 기재합니다.

## 2 귀하는 사건에 어떻게 관여합니까?

배심원, 당사자, 증인, 변호사 등 귀하가 누구인지 설명하는 확인란에 기재(표시) 하여주십시오. 그 외 다른 사람이라면 "기타"에 표시하고 라인에 설명하십시오.

## 3 편의시설은 언제 어디에서 필요합니까?

법원 내에서 편의시설이 필요한 날짜와 시간 그리고 법원 내 어디에 있을 것인지 말하십시오.

## 4 법원에서 어떤 편의시설이 필요합니까?

귀하가 요청하는 편의시설을 적으십시오.

예시: ASL 통역사

법원이 제공할 수 있는 편의시설의 더 많은 정보를 보려면 [캘리포니아 법원의 장애인 편의시설\(Disability Accommodations in California Courts\)](#)을 참조하십시오.

## 5 이 편의시설은 법원에서 귀하에게 어떤 도움을 줍니까?

귀하가 할 수 없는 것, 그리고 귀하가 요청하는 편의시설이 귀하가 법정에 참석하는 데 어떻게 도움이 될지 법원에 설명하십시오.

예시: 저는 청각 장애자로서 다른 사람들처럼 들을 수 없습니다. 저는 법정에서 무슨 일이 일어나고 있는지 듣기 위해서는 청각 보조장치가 필요합니다.

이 질문 아래에는 요청에 대한 추가 정보를 양식에 첨부하는지 확인할 수 있는 확인란이 있습니다.

## 서명

- 오늘 날짜를 쓰고 이름을 입력하거나 정자로 기입한 다음 화살표 옆의 서명란에 서명하십시오.
- 법원 직원이나 친구, 간병인 또는 친척과 같이 누군가가 양식 작성을 도와주었거나, 요청에 대해 질문이 있는 경우에 법원에서 법원이 이들에게 연락할 수 있는 이름, 이메일 주소 및 전화 번호를 제공할 수 있습니다. 이것은 선택 사항입니다.

법원은 귀하에게 직접 말하거나, 전화를 걸거나, 우편 또는 이메일로 답변을 보내 귀하의 요청에 응답할 것입니다.

양식 MC-410의 **2페이지**는 법원이 귀하의 요청에 응답하는 곳입니다.



**중요 사항!** 요청 후 사건이 지연되거나 기각될 경우 법원에서 제공된 전화번호 또는 이메일 주소로 법원에 연락하십시오.

- 법원은 두 확인란 중 하나를 선택합니다. 확인란:

✓ 귀하의 요청이 **승인되었습니다**

-또는-

✓ 귀하의 요청이 **전부 또는 일부 거부되었습니다**.

귀하의 요청이 전부 또는 일부 거부되는 경우 법원은 거부 **이유**를 알려줄 것입니다. 법원은 귀하에게 다른 편의시설을 제공하는 경우 **어떤 편의시설**이 제공될 것인지 알려줄 것입니다.

- 만약 법원이 편의시설을 제공할 경우, **언제** 편의시설이 제공될 것인지, 즉 귀하가 요청한 날짜와 시간, 무기한, 또는 다른 날짜와 시간을 알려줄 것입니다.
- 법원이 결정에 관해 추가 정보를 제공하는 경우, 법원은 해당 확인란을 선택하고 해당 정보를 양식에 첨부합니다.
- 법원의 서명선 아래에는 법원이 언제 답변했는지 알려주는 **날짜**를 기재합니다. 법원은 귀하에게 직접 말하거나, 전화하거나, 우편이나 이메일로 답변을 보낼 수 있습니다.
- 페이지 하단에는 재검토 또는 법원의 결정을 요청하는 방법에 대한 정보 링크가 있습니다.

도움이 더 필요합니까?

- [캘리포니아 법원의 장애 편의시설](#)을 참조하십시오.
- ADA 코디네이터를 찾으려면 법원 웹사이트를 방문하십시오.
  - 법원 찾기: [www.courts.ca.gov/find-my-court.htm](http://www.courts.ca.gov/find-my-court.htm).