|  |  |
| --- | --- |
| **Gebärdensprachdolmetscher\*- Einsatz** | **Formularzweck:** Zutreffendes ankreuzen **☒** und ausfüllen☐ **Antrag** auf Vermittlung einer/s Dolmetschers/in☐ **Vermittlungsbestätigung/**  |
| Eingangsdatum: |  |  Lfd.Nr.: *(Verm.Stelle)* |  |
|  |
|  **Kontaktdaten** | **Auftraggeber/in** | **Ansprechpartner/in** | **Anspruchnehmer/in** |
| Firma / Name |  |  |  |
| Adresse (Str.,PLZ, Ort) |  |  |  |
| Telefon |  |  |  |
| Fax |  |  |  |
| Mobil / SMS |  |  |  |
| E-Mail |  |
|  |
|  **Dolmetscher/innen\*** | ☐ Wunschdolmetscher☐ mit Dolmetscher vereinbart ☐ wurde vermittelt | ☐ Einzelbesetzung☐ Doppelbesetzung | 🗷 DGS ☐ LBG☐ Voicen ☐ Schriftdolm. |
| Name+ KontaktDolmetscher/in |  |
|  |
|  **Einsatz** | **Datum** | **Wochentag** | **Uhrzeit (von – bis)** |
| Termin: |  |  |  |
| Ort des Einsatzes (Anschrift + Treffpunkt) |  |
| Anlass des Einsatzes/ Grund: |  |
|  |
|  **Kostenträger** | ☐ Bitte Kostenübernahme klären | ☐ Kostenträger noch in Klärung | ☐ Kostenübernahme liegt vor |
| Name Kostenträger |  |
| Rechnungsanschrift |  |
| Versicherungsnummer od. Kundennummer |  |
| Geburtsdatum des Anspruchnehmers |  |
|  |
|  **Bestätigung** | **Auftraggeber:**☐ Ich beauftrage die Vermittlung☐ Ich bestätige+ die Vermittlung | **Dolmetscher/in\*:**☐ Ich übernehme den Auftrag | **Vor Ort:**☐ Bestätigung des Dolm.-Einsatzes: |
|  | Tatsächliche Dolm.-Einsatzzeit: von: \_\_\_\_\_\_\_ - bis: \_\_\_\_\_\_\_ Uhr |
| Unterschriften/Stempel |  |
| Auftraggeber/Einrichtung |  |
| Hinweise! 🡪 | *Die Vermittlungsstelle vermittelt nur Termine und kann keinen rechtsverbindlichen Auftrag erteilen, deshalb ist eine Kontaktaufnahme wichtig.Terminstornierungen/Terminabsagen bitte sofort beim Dolmetscher melden!* |