



## EINSATZBESTÄTIGUNG

## ARMENISCH

### Klient

Տիկ. / Պրն.	ծննդյան ամսաթիվ
Հասցե.	

Մույն փաստաթղթով հաստատում եմ, որ անցել եմ հետևյալ լեզվի հմտությունների ուսուցումը և ներկայանում եմ, որպես / կամավոր / թարգմանիչ / Ռոյթինգենի համայնքային կառավարության համար:

Ես տեղեկացված եմ, որ ես կամավոր թարգմանիչ եմ անկախ սեռախտրականության:

Հետևյալ աշխատանքը չի կարող հանգեցնել որևէ իրավական պահանջների:

Կամավոր թարգմանիչը ենթակա է գաղտնիության:

Ամսաթիվ	Ստորագրություն
---------	----------------

### Institution/Einrichtung

Herr/Frau	(Name Dolmetscher/Dolmetscherin)
-----------	----------------------------------

übernimmt für nachstehende Institution die ehrenamtliche Tätigkeit als Dolmetscher/in.

Name der Institution	
Anschrift	
Kontaktperson/Auftraggeber	
Telefon	E-Mail

**Der o.g. Dolmetschende unterliegt der Schweigepflicht.**

**Für diesen Einsatz stellen wir den Dolmetschenden von jeglicher Haftung frei.**

**Merkblatt für Institutionen (Rahmen) wird beachtet.**

Ort, Datum	
Unterschrift Institution (ggf. Stempel)	Unterschrift Dolmetscher/Dolmetscherin

**Diese Seite bitte zurücksenden an:**

Landratsamt Reutlingen, Amt für Migration und Integration, Dolmetscherpool, Haydnstraße 5-7,  
72766 Reutlingen oder [dolmetscherpool@kreis-reutlingen.de](mailto:dolmetscherpool@kreis-reutlingen.de)

## Quittung über den ehrenamtlichen Einsatz

	<b>Dolmetscher / Dolmetscherin</b>
Name, Vorname	
	<b>Institution / Einrichtung</b>
Name	
Kontaktperson / Auftraggeber	
Anschrift (PLZ, Ort, Straße)	
Telefonnummer	

### Für den ehrenamtlichen Einsatz am

Datum	von	bis	Uhr
entstehen Kosten in Höhe von			
<input type="checkbox"/>	Euro	Aufwandsentschädigung (12 Euro für max. 90 Minuten Übersetzungszeit) sowie	
<input type="checkbox"/>	Euro	Fahrtkostenerstattung für die zurückgelegte Strecke zwischen Wohnadresse und Einsatzort (            km × 0,35 Euro für Hin- und Rückfahrt) / Fahrkarte	
Dies ergibt eine <b>Gesamtsumme</b> von			Euro
<input type="checkbox"/> Der Betrag wird bar ausgezahlt		<input type="checkbox"/> Der Betrag wird überwiesen an	

### Zahlungsempfänger

Name, Vorname	
Straße und Hausnummer	
PLZ und Wohnort	
IBAN (22stellig)	
BIC	

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. Stempel) der Institution

**Diese Seite ist für Ihre Unterlagen sowie ggf. für die Kasse zur Auszahlung.**