



# Gebärdensprachdolmetscher\* Einsatz

**Formularzweck:** Hier wird angekreuzt wozu das Formular verwendet wird.

- Antrag** auf Vermittlung einer/s Dolmetschers/in \*
- Einsatzbestätigung** an den/die Dolmetscher/in \*
- Vermittlungsbestätigung** an Auftraggeber

Zutreffendes ankreuzen  und ausfüllen

Eingangsdatum: Wird von Vermittlungsstelle eingetragen. Lfd.Nr. (Verm.-Stelle): Wird von Vermittlungsstelle eingetragen.

Kontaktdaten	Auftraggeber/in	Ansprechpartner/in	Anspruchnehmer/in
Firma / Name	Hier stehen die Angaben des Auftraggebers	Hier stehen die Angaben für eine/n Ansprechpartner,	Hier stehen die Angaben der/s Ansprechnehmer/in, wenn es
Adresse (Str., PLZ, Ort)	Auftraggeber ist eine Firma oder eine Person (gehörlos / hörend)	Wenn der Auftrag von einer Firma (o.ä.) kommt	andere Angaben sind als in der ersten Spalte [Auftraggeber/in]
Telefon	möglichst		
Fax	alle		
Mobil / SMS	Kontaktdaten		
E-Mail	eintragen!		
Geburtsdatum			Geburtsdatum der/s Anspruchnehmer/in

<b>Dolmetscher/innen *</b>	<input type="checkbox"/> Wunschkolmetscher <input type="checkbox"/> Einzelbesetzung <input type="checkbox"/> DGS <input type="checkbox"/> LBG <input type="checkbox"/> Doppelbesetzung <input type="checkbox"/> Voicem <input type="checkbox"/> Schriftdolm.
Name Dolmetscher/in	Details zum Einsatz angeben, wie: gewünschter Dolmetscher, Einzel – oder Doppelbesetzung, oder bestimmte Sprachform
Kontakt (E-Mail, mobil)	Wenn Sie schon Kontaktdaten zum Wunschkolmetscher haben, hier eintragen. Wenn Sie keine Kontaktdaten haben, findet das die Vermittlungsstelle heraus.

Einsatz	Datum	Wochentag	Uhrzeit (von – bis)
Termin:	<b>WICHTIG:</b> Wann ist der Dolmetschereinsatz?		Bitte möglichst genaue Uhrzeit angeben!
Ort des Einsatzes (Anschrift + Treffpunkt)	<b>WICHTIG:</b> Wo soll der Dolmetschereinsatz statt finden?		
Anlass des Einsatzes	<b>WICHTIG:</b> Worum geht es bei Ihrem Termin? / Was ist der Grund?		

<b>Kostenträger</b>	<input type="checkbox"/> Bitte Kostenübernahme klären <input type="checkbox"/> Kostenträger noch in Klärung
Name Kostenträger	Wenn sie wissen wer die Dolmetscherkosten übernimmt, dann tragen Sie das bitte ein. Kreuzen Sie hier an, wenn die Vermittlungsstelle die Kostenübernahme klären soll
Rechnungsanschrift	Hier steht die Adresse des Kostenträgers, wenn sie bekannt ist.
Versicherungsnummer od. Kundennummer	Für Einsätze im medizinischen Bereich ist die Versicherungsnummer bei der Krankenversicherung wichtig!

<b>Bestätigung</b>	<b>Auftraggeber:</b> Ich <input type="checkbox"/> beauftrage/ <input type="checkbox"/> bestätige* die Vermittlung	<b>Dolmetscher/in*:</b> Ich übernehme den Auftrag <input type="checkbox"/>	<b>Vor Ort:</b> Bestätigung des Dolmetschereinsatzes <input type="checkbox"/>
Name	Als Auftraggeber: Bitte unterschreiben Sie den Vermittlungsauftrag! Kreuzen Sie das passende an! Wenn Sie einen fertigen Vermittlungsauftrag bestätigen sollen müssen Sie auch unterschreiben.		
Unterschrift	<i>Unterschrift</i>		

**Weitere wichtige Informationen**

\* = GSD (m/w) oder andere Kommunikationshilfen (m/w)  
 + Info für Auftraggeber / Kostenträger: Wird ein Termin nicht rechtzeitig abgesagt, können Dolmetscher Stornogebühren bzw. Ausfallkosten verlangen.  
 Seite 1 von 1

Beschwerden über den Vermittlungsvorgang an einer bayerischen Vermittlungsstelle können über das GIB an die jeweilige Stelle gerichtet werden. Formulare gibt es bei der Vermittlungsstelle, beim GIB oder online auf www.giby.de