

EINSATZBESTÄTIGUNG

BOSNISCH

Klient

gospodja/gospodin	datum rođenja
adresa	

Ovim izrazavam svoju suglasnost da kod razgovora koji ce uslijediti zbog postojećih jezičnih poteškoća bude prisutan/na prevoditelj/ica.

Svjestan/svjesna sam da protiv prevoditelj-a/-ice zbog njegove/njezine djelatnosti ne mogu podnositi pravne zahtjeve.
Prevoditelj/-ica podliježe obvezi sutnje.

datum	potpis
-------	--------

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 der 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