

## EINSATZBESTÄTIGUNG

PORTUGIESISCH

### Klient

|          |                    |
|----------|--------------------|
| Nome     | Data de nascimento |
| Endereço |                    |

Eu, abaixo assinado, declaro estar de acordo com a presença de um(a) tradutor(a) durante a conversa que se segue, devido a problemas com o idioma.

Estou ciente de que não tenho direito legais de me voltar contra o(a) tradutor(a) e acioná-lo no que se refere à tradução feita.

O(A) tradutor(a) está sob obrigação de sigilo profissional.

|      |            |
|------|------------|
| Data | Assinatura |
|------|------------|

### Institution/Einrichtung

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

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

|                            |        |
|----------------------------|--------|
| Name der Institution       |        |
| Adresse                    |        |
| 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](mailto:dolmetscherpool@kreis-reutlingen.de)