

EINSATZBESTÄTIGUNG

SLOWAKISCH

Klient

Pani/Pán	Dátum narodenia
Adresa	

Týmto súhlasím s prítomnosťou neplateného tlmočníka okresu Reutlingen počas tohto rozhovoru, vzhľadom nedostatočným znalostiam nemeckého jazyka.

Mne je známe, že nemôžem uplatňovať žiadne právne nároky vyplývajúce z činnosti neplateného Tlmočanlivost'.

Tlmočník je viazaný na mlčanlivosť.

Dátum	Podpis
-------	--------

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