



EINSATZBESTÄTIGUNG

SOMALISCH

Klient

Marwo./Mudane	Dhalashadiisa
Ciwaanka	

Waxaan halkaan ogolaaday inaan u ogolaado turjubaanka iqtiyaarka ah ee Degmada Reutlingen si ay usoo bandhigaan wadasheekeysiga xiga sabab la xiriirto xirfado la'aanteyda luuqada.

Waan ka warqabaa in turjubaanka iqtiyaarka ah aanan sameyn karin wax sheegasho sharci ah ee howlahiisa ama howlaheeda.

Turjubaanka iqtiyaarka wuxuu quseeyaa qarsoodiga.

Taariiqda	Saxiixa
-----------	---------

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