

EINSATZBESTÄTIGUNG

UZBEKISCH

Klient

Janob/Xonim	Tug'ilgan sana
Manzil	

Men qo'llanilayotgan tilni tushunmaganligim sababli tarjimon qatnashishga o'z rozligimni bildiraman.

Men tarjimonning bajarayotgan ishiga hech qanday da'vo va e'tirozim yo'qligini tasdiqlayman.

Tarjimon fosh etmaslik shartnomasini imzolashi kerak.

Sana	Imzo
------	------

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.

Merksblatt 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