

Antrag auf Dolmetsch- oder Assistenzleistung bei Gottesdiensten + Andachten¹

Name (Absender*in): _____

Anschrift: _____

Tel./ Fax/ E-Mail/ SMS: _____

Ich/ wir brauchen für folgende/n Gottesdienst/ Andacht

| | | |
|--------------------|--|---------------------------------------|
| Datum: | | Kirchengemeinde/ Kooperationsraum: |
| Uhrzeit: | | |
| Ort/ Anschrift: | | |
| Anlass: | | Dekanat: |

folgende Dolmetsch- oder Assistenzleistung (zutreffendes bitte ankreuzen):

| | | | |
|--------------------------|------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Gebärdensprachdolmetscher*in (DGS) | <input type="checkbox"/> | Dolmetscher*in für Einfache Sprache |
| <input type="checkbox"/> | Schriftdolmetscher*in | <input type="checkbox"/> | mobile FM-Anlage (mit Betreuung) |
| <input type="checkbox"/> | Taubblindenassistent*in | <input type="checkbox"/> | Sonstiges: |

Der Gottesdienst/ die Andacht wird verantwortet von:

| | |
|------------------|----------|
| Name: | Telefon: |
| Amtsbezeichnung: | Mail: |

Datum: _____ Unterschrift (Antragsteller*in) _____

Der/ die Dolmetscher*in wird über das Landespfarramt für Gehörlose und Schwerhörige bestellt. Eine vorherige Beratung durch die zuständigen Fachreferent*innen ist zu empfehlen.

Bestätigung durch Bereichsleitung oder Landeskirchliche*r Beauftragte*r

Die Maßnahme ist genehmigungsfähig. Die Mittel sind vorhanden.

Beauftragte*r Dolmetscher*in/ Assistentin: _____

Kontakt (Telefon/ Fax/ Mail): _____

Unterschrift und Stempel: _____

¹ Bitte beachten Sie: Für die Beantragung von Gebärdensprachdolmetscher*innen bei Kasualien gibt es ein eigenes Formular. Wenden Sie sich bei Bedarf an das Landespfarramt für Gehörlose und Schwerhörige.