**Dolmetsch-Bestellung***Formular für hörende Personen*

**\* = Pflichtfeld**

**Ich bin hörend und brauche für eine gehörlose/schwerhörige Person eine Dolmetschleistung**

Nachname:\*

Vorname:\*

Firma:

Adresse:

PLZ-Ort:

E-Mail Adresse:\*

Telefonnummer:\*      

**Angaben zur gehörlosen/schwerhörigen Person:**

Nachname:\*

Vorname\*:

Sozialversicherungsnummer:\*

E-Mail Adresse:\*

Telefonnummer (SMS):\*        
(Die Nummer wird an die Dolmetscher weitergegeben)

**Einsatzort:**

Firmenname:\*

Straße:\*

PLZ-Ort:\*

**Dolmetscheinsatz:**

Datum:\*

Beginn (Uhrzeit):\*

Ende (Uhrzeit):\*

**Dolmetscher:**\*

**Einsatzbereich Thema:**\* (Mehrfachauswahl möglich)

**Dolmetscher für ÖGS & Deutsch:**

Soziales  Dietl Dunja

Spielgruppe/Kindergarten/Schule  Feunin Annegret

Freizeit  Mag. Gmeiner-Rensi Lisa

Finanzen  Jussel-Radzieowski Gisela

Rechtsangelegenheiten  Pesavento Renato

Medizin und Gesundheit  Mag. Mair Magdalena

Behörden des Landes und der Gemeinden  PÉTER Dominique Madeleine, BSc

Teilnahme am religiösen Leben  egal

Arbeit und berufliche Bildung (Mehrfachauswahl möglich)

Notfall **Schriftdolmetscherin:**

Weiß nicht (bitte Themenbeschreibung bei den Bemerkungen)  Grabher Monika

Jonach Andrea

egal  
**Achtung:**   
Wenn die Wunschdolmetscher keine Zeit haben, dann wird die Anfrage automatisch an alle anderen Dolmetscher ausgeschrieben. (Bitte mit der gehörlosen/schwerhörigen Person abklären.)\*

Ja, ok.  Nein, keine anderen Dolmetscher gewünscht.

**Bemerkungen:**

**Habe Dolmetscher schon selber gefragt\***  **Bitte Dolmetscher suchen\***