

# Antragsformular – Sprach- und Integrationsmittler/in für den Bildungs-, Sozial- und Gesundheitsbereich

Einsatzgebiet: Darmstadt und Landkreis Darmstadt-Dieburg



## 1. Auftraggeber

|                     |          |      |
|---------------------|----------|------|
| Institution:        |          |      |
| Abteilung/Station:  |          |      |
| Adresse:            |          |      |
| Ansprechpartner/in: |          |      |
| E-Mail:             | Telefon: | Fax: |

## 2. Klient/in

|                                  |   |  |
|----------------------------------|---|--|
| Nationalität:                    | Muttersprache:                            | M: <input type="checkbox"/> W: <input type="checkbox"/> Alter: |
| Präsenz <input type="checkbox"/> | Telefonkonferenz <input type="checkbox"/> | Videokonferenz <input type="checkbox"/>                        |
| Sonstige Sprachen:               |   |  |

Wir bitten am.....um.....Uhr um den Einsatz von einem/einer Sprach- und Integrationsmittler/in für die Sprache.....  
 Grund des Einsatzes:.....

Datum:..... Unterschrift:.....

**Adresse des Einsatzes** (falls abweichend):  
 Kontaktperson vor Ort:.....  
 Institution:.....  
 Adresse:.....  
 Telefon: .....

Der/die Sprach- und Integrationsmittler/in können die gerichtlich vereidigten Dolmetscher in rechtlich relevanten Fällen nicht ersetzen.

## 3. DRK-Koordinationsstelle

## 4. Bestätigung des Einsatzes

(nach erfolgtem Einsatz, 1 – max.5 Stunde(n), bitte jeweils separat unterzeichnen)

|  |                        |                 |                                 |
|--|------------------------|-----------------|---------------------------------|
| <b>Fax: 06151 / 3606-659</b><br><b>Mail: sprachinteg@drk-darmstadt.de</b><br><br>Deutsches Rotes Kreuz<br>Kreisverband Darmstadt-Stadt e.V.<br>Migrationsdienst<br>Telefon: 06151 - 3606-653<br>Mornewegstr. 15<br>64293 Darmstadt | Sprachmittler/in:..... |                 |                                 |
|  | Einsatz am:            | Einsatzstunden: | Unterschrift des Auftraggebers: |
|  |                        |                 |                                 |
|  |                        |                 |                                 |
|  |                        |                 |                                 |
|  |                        |                 |                                 |

Kooperationsprojekt zwischen dem Deutschen Roten Kreuz Darmstadt-Stadt, dem Interkulturellen Büro der Wissenschaftsstadt Darmstadt und dem Büro für Migration und Inklusion des Landkreises Darmstadt-Dieburg