**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)

**Gebärdensprachdolmetscher:**

Soziales  Dietl Dunja

Spielgruppe/Kindergarten/Schule  Franken 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  egal

Teilnahme am religiösen Leben

Arbeit und berufliche Bildung (Mehrfachauswahl möglich)

Notfall **Schriftdolmetscherin:**

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\***