



Formular Aufwandsentschädigung für soziale Begleitdienste **Bescheinigung über die Erforderlichkeit eines Sprachmittlers**

Name:

Anschrift:

Erforderliche Sprachkenntnisse:

Sprachmittler*in: Bitte ab hier vor jedem Einsatz ausfüllen:

Name der begleiteten Person:

Einsatzdatum:

Die Begleitung dauerte von: Uhr bis: Uhr

Aufgesuchte Einrichtung:

Datum und Unterschrift zur Bestätigung des Einsatzes:

X

Der Auftraggeber bestätigt mit der Unterschrift den Hinweis, dass die sprachmittlerische Leistung von ehrenamtlich tätigen Personen erbracht wird. Ein Haftungsanspruch besteht nur bei Fehlern, die vorsätzlich oder durch grobe Fahrlässigkeit zustande gekommen sind.

Datum und Unterschrift des/des beauftragten Sprachmittlers:

X

Stempel / Unterschrift ISA e.V.: _____