



Gültig ab den 01.01.2023

Sprachmittler-Einsatzbestätigung

Hiermit bestätigen wir, folgenden Sprachmittlereinsatz:
(Bitte leserlich ausfüllen)

Datum:	_____
Uhrzeit:	von _____ bis _____

Kundennr.:	_____
-------------------	-------

Einsatzort
Institution: _____
Vertreten durch/ Vor-Ort Mitarbeiter: _____
Anschrift: _____

Rechnungsanschrift
Institution: _____
Vertreten durch: _____
Anschrift: _____

Klientendaten:	_____	_____	_____	_____
	Vorname	Name	Geburtsdatum	Zeichen

Sprachmittler
Vorname: _____
Name: _____
Sprache: _____

<input type="checkbox"/>	Der Termin fand planmäßig statt
<input type="checkbox"/>	Der Termin fand nicht planmäßig statt und wurde kurzfristig, weniger als 24 Stunden, abgesagt. Laut Einsatzkonditionen wird 1 Std. Netto als Aufwandspauschale zzgl. Fahrtkosten angerechnet.

Stempel & Unterschrift Vertreter der Institution

Unterschrift Sprach- und Kulturmittler/in