Amt der Tiroler Landesregierung

Abteilung Inklusion und Kinder- und Jugendhilfe

Eduard-Wallnöfer-Platz 3

6020 Innsbruck

E-Mail: behindertenhilfe@tirol.gv.at

**Dolmetsch-Bestätigung
zur Vorlage beim Amt der Tiroler Landesregierung, Abteilung Inklusion und Kinder- und Jugendhilfe**

|  |
| --- |
|  **1. Daten des Antragstellers/der Antragstellerin:** |
| Vor-und Zuname:      |
| Geburtsdatum:       |
| Adresse:      |
| E-Mail:       | Tel.:       |

**Ich bin gehörlos/hörgeschädigt und bestätige den Einsatz eines/einer Gebärdensprach- bzw. Schriftdolmetschers/in:**

|  |
| --- |
|  **2. Daten des Dolmetschers/der Dolmetscherin:** |
| Vor-und Zuname:      |
| Ort:       |
| Datum:       |  von:       |  bis:       |
| Fahrtstrecke in km:       |
| Wegzeit:       |

**für:**

[ ]  Soziales [ ]  Medizin [ ]  Schule [ ]  Rechtliches [ ]  Finanzen [ ]  Veranstaltung

[ ]  Sonstiges:

**Die Richtigkeit der obigen Angaben wird bestätigt:**

|  |  |
| --- | --- |
| Bestätigung der Firma/ des Amtes/ der Bank etc. |  Ort, Datum:                                        |
|  Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin:                                        |