



Auftrags- und Abrechnungsbogen
für Gebärdensprachdolmetscher/innen und andere geeignete Kommunikationshilfen
bei Einsätzen nach § 17 Abs. 2 SGB I; in Verwaltungsverfahren und Einsätzen auf Grundlage freiwilliger Leistungen

Angaben d. Klienten/in

Name d. Klienten/ Klientin	Kd.-Nr./ Vers.-Nr./ AZ:
Grund des Einsatzes	
<p>Erklärung: Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben zum Einsatz und übertrage die Abrechnungsmodalitäten an die LDZ.</p>	<p style="font-size: 2em; margin: 0;">X</p> <p>_____ Unterschrift d. Klient/In / gesetzl. Vertretung</p>

Angaben d. Gesprächspartners/in

Name, Adresse der Einrichtung	
Name und (dienstliche) Kontaktdaten der Ansprechperson	
<p>Bestätigung: Es wird bestätigt, dass der/die Gebärdensprach- dolmetscher/in oder eine andere Kommunikationshilfe den Auftrag erfüllt hat und der Einsatz erforderlich war.</p>	<p style="font-size: 2em; margin: 0;">X</p> <p>_____ Unterschrift / Stempel der Einrichtung</p>

Auftragsbeschreibung

Der Einsatz erfolgt für eine oder mehrere Person/en mit einer Hör- und Sprachbehinderung,
die ihren gewöhnlichen Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland hat/haben und im Rahmen

- der Ausführung von Sozialleistungen im Sinne des § 17 Abs. 2 SGB I (medizinische Versorgung)
- bei sonstigen Veranstaltungen bzw. Anlässen
- bei Verwaltungsverfahren Bund/Länder/Kommune/Bezirke

Kostenträger

<p>Einsatzdatum</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">von (Uhrzeit)</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">bis (Uhrzeit)</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> </table>	von (Uhrzeit)	bis (Uhrzeit)									<p>Einsatz Uhrzeit</p> <p>Die Fahrt erfolgt</p> <p><input type="checkbox"/> mit dem PKW. Kilometer insgesamt: </p> <p><input type="checkbox"/> mit den öffentlichen Verkehrsmitteln.</p> <p>Hinfahrt von (Ort) </p> <p>Rückfahrt nach (Ort) </p> <p><input type="checkbox"/> Einsatz per Video (Abrechnung ohne Anfahrt)</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em; margin-top: 10px;">X</p> <p>_____ Name/ Unterschrift d. Gebärdensprachdolmetscher/in / Kommunikationshilfe zur Richtigkeit der Angaben</p>
von (Uhrzeit)	bis (Uhrzeit)										