

An das
Schulamts für den
Kreis Gütersloh
Herzebrocker Str. 140
33334 Gütersloh

Datum: _____

Abrechnung für Dolmetscher-/Übersetzerleistungen

im Rahmen von Verfahren zur Feststellung eines Bedarfs
an sonderpädagogischer Unterstützung (AO-SF Verfahren)
gem. RdErlass des Ministeriums für Schule und Bildung NRW vom 23.11.2021 in der jeweils gültigen
Fassung

<u>Auftragsgebende Schule</u>		<u>Name, Vorname der Lehrkraft</u>
<u>Name, Vorname der Schülerin/des Schülers</u>		<u>Sprache</u>
Die Erziehungsberechtigten befinden sich in Deutschland seit (max. 5 Jahre): _____		
Angabe von Datum und Dauer der Dolmetschertätigkeit	<u>Einsatzdatum</u>	<u>Uhrzeit von ... bis ...</u>
Fahrtweg von _____ nach _____ und zurück nach _____. _____ km		

Name, Vorname der Dolmetscherin/des Dolmetschers ☐ m ☐ w ☐ d Titel: _____	
Anschrift	
Tel.-Nr. (für evtl. Rückfragen)	
Dienstliche E-Mail-Adresse	
IBAN (22-stellig inkl. DE) DE _____	
BIC	
Kreditinstitut	

Hiermit bestätige ich, Dolmetscherin bzw. Dolmetscher, dass mir eine Nebentätigkeitsge-
nehmigung gem. NTV NRW/LBG NRW vor Leistungserbringung erteilt worden ist.

Unterschrift auftragsgebende Schule
Schulstempel

Unterschrift Dolmetscherin bzw. Dolmetscher

(Kopie an die dolmetschende Person)

(vom Schulamt für den Kreis Gütersloh auszufüllen)

Es ergibt sich ein Vergütungsbetrag von: _____ €

Rechnerisch und sachlich richtig: