



Kommunales Integrationszentrum Kreis Gütersloh 33324 Gütersloh Fon 05241 85 1543, sprachlotsen@kreis-guetersloh.de	Durchführungsdatum: Vorname/Name der Sprachlotsin / des Sprachlotsen:
--	--

EINSATZBESTÄTIGUNG der Einrichtung / Institution, wo der Einsatz stattfand

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen: (nach Möglichkeit sofort nach dem Einsatz abschicken, spätestens nach einer Woche)

Name der Einrichtung		Verantwortliche Ansprechperson	
Straße/Hausnummer		Anlass/ Themenbereich/ Grund	
PLZ/Ort		Sprache	
Zuständiges Familienzentrum (welches vermittelt hat) <input type="checkbox"/> Borgholzhausen <input type="checkbox"/> Halle <input type="checkbox"/> Harsewinkel <input type="checkbox"/> Herzebrock-Clarholz <input type="checkbox"/> Langenberg <input type="checkbox"/> Rietberg <input type="checkbox"/> Rheda-Wiedenbrück <input type="checkbox"/> Schloss Holte-Stukenbrock <input type="checkbox"/> Steinhagen <input type="checkbox"/> Verl <input type="checkbox"/> Versmold <input type="checkbox"/> Werther			

Abfahrt / Beginn des Telefonats	Uhr: Ort:	Ankunft am Einsatzort	Uhr: Ort:
Ende des Einsatzes	Uhr:	Voraussichtliche Ankunft am Wohnort / Ende des Telefonats	Uhr:
Gesamtdauer des Einsatzes inkl. der Fahrzeiten:		Minuten	

Anzahl der Einheiten*:

*Anzahl der Einheiten (inkl. der Fahrzeiten): 1: bis 60 Minuten, 2: bis 120 Minuten, usw.

Wie viele Personen haben vom Einsatz profitiert:

Die Voraussetzungen der Zuwendungsfähigkeit (siehe Buchungsanfrage) werden von der Einrichtung bestätigt:

Es handelte sich um eine mündliche Übertragung eines gesprochenen oder fixierten Textes, oder Gespräches.

Eine unmittelbare Rechtsfolge bestand nicht.

Sind Rechtsfolgen im Nachgang nicht auszuschließen, muss ein Kreuz gesetzt werden, sowie die dafür verantwortliche Person zu nennen.

Rechtsfolgen konnten nicht ausgeschlossen werden, deshalb wurde die Sprachlotsin / der Sprachlotse von einer hauptamtlichen Kraft der Einrichtung begleitet.

Bitte den Namen/Funktion/Institution angeben (siehe berufliches Setting, Punkt Nr. 2 der Buchungsanfrage):

Hiermit bestätigen wir die oben genannten Angaben (Einsatzzeiten und Zuwendungsfähigkeit).

Name des verantwortlichen Mitarbeiters/-in der Einrichtung bzw. des Empfängers der ehrenamtlichen Dienstleistung

Beim ersten Mal oder wenn Änderungen erfolgt sind:

Vollständigkeit und die formale Zuwendungsfähigkeit überprüft.

Name des Mitarbeiters/-in des zuständigen Familienzentrums

Kontoverbindung der Sprachlotsin/des Sprachlotsen Name: IBAN:
--

ERLÄUTERUNGEN ZUM AUSFÜLLEN ÜBER QR-Code:

Digitale Einsatzbestätigung war aus technischen Gründen nicht möglich



Der Ehrenamtliche Sprachlotsenpool ist ein Projekt des Kommunalen Integrationszentrums Kreis Gütersloh in Zusammenarbeit mit den Kreisfamilienzentren und den Stadtfamilienzentren der Städte Rheda-Wiedenbrück und Verl. Kontakt: Kommunales Integrationszentrum Kreis Gütersloh, Herzebrocker Straße 140, 33334 Gütersloh, Fon 05241 - 85 1543, Mail: sprachlotsen@kreis-guetersloh.de. Die nach der EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) mitzuteilenden Informationen finden Sie auf unserer Internetseite <https://www.kreis-guetersloh.de/unser-kreis/verwaltung/dsgvo/>

