Antrag zur Anforderung einer Übersetzung im Rahmen des Sprachmittlerpools



zur Unterstützung von Asylbewerbenden nach dem AsylbLG Achtung: In diesem Fall darf der Antrag nur von Sachbearbeitern/innen der Mitgliedsgemeinden des Landkreises Oldenburg bzw. den Migrationssozialarbeitern/innen gestellt werden, anderenfalls wird die Kostenübernahme abgelehnt! Sonstiges (Migrantinnen und Migranten, die keine Leistungen nach dem AsylbLG beziehen)	
Name, Vorname (Haushaltsvorstand)	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer PLZ, Ort	
Aufenthaltsstatus	
Die Übersetzung erfolgt für	männlich Geburtsdatum weiblich
Datum: 31 Uhrzeit:	
Ort der Übersetzung: (Institution, Praxis, Schule etc.) Adresse:	
Ansprechpartner/in:	
Ist eine telefonische Sprachmittlung möglich?	
Bei Terminen außerhalb des Landkreises Oldenburg: Besteht die Möglichkeit, den/die Sprachmittler/in mit hin- und zurückzunehmen? Ja Nein Grund für die Übersetzung (kurze Beschreibung des Anlasses): Hinweis: Im Falle von AsylbLG erfolgt eine Überprüfung der sozialhilferechtlichen Notwendigkeit!	
Timwels. IIII Talie von Asymbol enrigt eine oberprüfung der sozialminerechtlichen Notwerlungkeit:	
	eschätzter eitaufwand:
Sprachmittler/in ist vorhanden und über den Termin informiert.	citadiwana.
Besonderheiten / Wünsche:	
Datum Institution + Vor- / Zuname Auftraggeber/in S Haftungsausschluss: Der/Die Sprachmittler/in haftet nicht für die in	tempel / Unterschrift

Haftungsausschluss: Der/Die Sprachmittler/in haftet nicht für die inhaltliche Richtigkeit der Übersetzungen (außer bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit).

Bitte senden Sie den Antrag an: sprachmittler@oldenburg-kreis.de

oder

Landkreis Oldenburg Der Landrat Hauptamt - Integration Delmenhorster Str. 6 27793 Wildeshausen

