

Antrag auf Kostenübernahme für Dolmetscherleistungen
Staatliches Schulamt für die Stadt Frankfurt
(Bitte rechtzeitig vor dem Einsatz einreichen)

Name der Antragstellerin / des Antragstellers: _____
(Erziehungsberechtigte)

Name der Schülerin / des Schülers: _____

Jahrgangsstufe: _____

Die Leistung wird benötigt für: **Elternabend** **Elterngespräch**

sonstiges (bitte näher erläutern)

Name der Schule: _____

Name Klassenlehrer/in: _____

Ich beabsichtige einen Dolmetscherdienst für die Sprache: _____ zu beauftragen:
(Name und Kontaktdaten)

Wann? /Ort? _____

Datum und Unterschrift der Antragstellerin /des Antragstellers

Für die Richtigkeit:

Datum und Unterschrift Schulleitung oder Klassenlehrer/in

Begründung: (ggf. auf Extraseite)

(Warum kann nicht auf den Dienst von einer Vertrauensperson der Familie, einer muttersprachlichen Lehrkraft, dem Angebot der Fachberatung Muttersprache, oder das Angebot des Amtes für multikulturelle Angelegenheiten zurückgegriffen werden?)

Unterschrift der/des zuständigen Schulfachlichen Dezernentin/en im Staatlichen Schulamt Frankfurt

Die Kostenübernahme in Höhe von 85,00 Euro pro Stunde wird zugesagt:

Unterschrift der/des im staatlichen Schulamt zuständigen Bearbeiterin / Bearbeiters

Bestätigung über die Inanspruchnahme des beauftragten Dolmetscherdienstes

Name der Antragstellerin / des Antragstellers: _____
(Erziehungsberechtigte)

Name der Schülerin / des Schülers: _____

Jahrgangsstufe: _____

Name der Schule: _____

Der Dolmetscherdienst wurde wie folgt in Anspruch genommen:

am _____ in _____

Dolmetscherzeit von _____ bis _____

Datum und Unterschrift der Antragstellerin /des Antragstellers

Für die sachliche Richtigkeit:

Datum und Unterschrift Schulleitung / ggf.Klassenlehrer/in

Bitte die Rechnung des Dolmetscherdienstes mit dieser Bestätigung bei folgender Adresse einreichen:

HCC- Hessisches Competence Center
- Zentrale Scan-Stelle –
Buchungskreis 2300 Dienststelle 5670
65165 Wiesbaden
E-Rechnung@ekrw.hessen.de

