



Bitte zurück an:

dolmetscherdienst@ludwigsburg.de

oder Fax 07141/910-2791

oder per Post:

Stadt Ludwigsburg  
FACHBEREICH GESELLSCHAFTLICHE  
TEILHABE, SOZIALES UND SPORT  
Ehrenamtlicher Dolmetscherdienst  
Obere Marktstr. 1  
71634 Ludwigsburg

## Ehrenamtlicher Dolmetscherdienst

### Abrechnungsformular

---

Anfordernde Person: Name Institution

---

Straße PLZ Ort

Der Dolmetscher/die Dolmetscherin

---

Name Vorname

---

Sprache

hat am \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

am \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

und am \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

in unserer Institution übersetzt.

Anlass des Gesprächs (Stichpunkte, z. B. Erziehungsfragen, Sozialberatung etc.)

---

Anfordernde Person:  
Datum, Unterschrift

---

Dolmetscher/in:  
Datum, Unterschrift