

Antrag auf Aufnahme

in die offizielle Dolmetscherliste des BGSD Bayern e.V.

Name	
Vorname	
Straße / Hausnr.	
PLZ	
Wohnort	
Bezirk (außerhalb Bayern - Bundesland)	
Telefon (optional)	
Mobil (optional)	
Fax (optional)	
E-Mail-Adresse	
Geburtsdatum (für Angabe auf dem Ausweis)	
Qualifikation (Staatl. geprüft/Diplom/....)	

Ich erkläre, dass ich bisher noch nie auf der offiziellen Gebärdensprachdolmetscher-Liste (bis Ende 2016 beim GIB-BLWG / ab Anfang 2017 beim BGSD Bayern e.V.) geführt war.

Ich gebe mein Einverständnis, dass meine Daten regelmäßig an

- die Dolmetschervermittlungsstellen in Bayern,
- das GIB-BLWG in Nürnberg,
- die im Krankenkassenvertrag gelisteten Krankenkassen

weitergegeben werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte legen Sie dem Antrag folgende Unterlagen bei:

1. Nachweis Ihrer Qualifikation (Diplom, BA-Abschluss, Staatl. geprüft o.ä.)