



Bitte dieses **Formular inkl. SBA** an den Landesverband der Gehörlosen Thüringen e.V. als **PDF-Datei** schicken:

**E-Mail: [antrag.privater-bereich@lvglth.de](mailto:antrag.privater-bereich@lvglth.de)**

Die Rechnungsadresse erhalten Sie mit der Genehmigung des Antrags oder auf Anfrage.

**Antrag auf Freigabe des Einsatzes**  
**des Gebärdensprachdolmetschers/der Kommunikationshilfe**  
**im privaten Bereich 2020**

Name der/des Gehörlosen: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Fax-Nr.: \_\_\_\_\_ Handy-Nr.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Anliegen/Zweck des Einsatzes: \_\_\_\_\_

Straße, Ort: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ 2020      Uhrzeit: \_\_\_\_\_      Dauer: ca. \_\_\_\_\_ h

DGS       LBG       Lormen      \_\_\_\_\_

Unterschrift des Gehörlosen

**Bitte eine farbige Kopie des Schwerbehindertenausweis (MZ: „GL“ oder „TBL“) als PDF-Datei anfügen. Ohne Kopie des SBA erfolgt keine Bearbeitung des Antrags.**

Nur vom Gebärdensprachdolmetscher/der Kommunikationshilfe auszufüllen:

Name des GSD/der KH: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Fax-Nr.: \_\_\_\_\_ Handy-Nr.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Fahrstrecke von: \_\_\_\_\_ nach: \_\_\_\_\_

PKW (gesamt): \_\_\_\_\_ km

öffentliche Verkehrsmittel

Wegezeit (gesamt) ca. \_\_\_\_\_ h

Unterschrift des GSD/der KH

(Hinweis: Jede/r GSD/KH ist selbst für die Abgabe von Umsatzsteuer, Versicherungen o.ä. verantwortlich!)

**Nur vom Landesverband der Gehörlosen Thüringen e.V. auszufüllen:**

Genehmigt am:

Unterschrift/Stempel