

An die evangelische Gehörlosenseelsorge

Name (Absender): _____

Anschrift: _____

Fax/Email/SMS: _____

Ich/wir brauchen eine/n Gebärdensprach-Dolmetscher/in

für folgenden **Gottesdienst** in einer **hörenden evangelischen Gemeinde** einer Landeskirche.
(bitte ankreuzen):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Taufe | <input type="checkbox"/> Beerdigung |
| <input type="checkbox"/> Konfirmation | <input type="checkbox"/> Vorbereitungsgespräch |
| <input type="checkbox"/> Trauung (Hochzeit) | <input type="checkbox"/> _____ |

Wer wird getauft/konfirmiert/getraut/beerdigt?

Name: _____

Wann? Datum: _____ Uhrzeit: _____ Uhr

Wo? **Ort** des Gottesdienstes, **Anschrift** der Kirche oder des Friedhofs:

Pfarrer/in (hörende Gemeinde):

Name: _____

Fax-Nr., ☎ oder E-Mail-Adresse: _____

Datum: _____ **Unterschrift (Absender)** _____

Hinweis: Der Dolmetscher/die Dolmetscherin wird von der Gehörlosenseelsorge bestellt.

(Wird von der Gehörlosenseelsorgerin oder dem Gehörlosenseelsorger ausgefüllt, für die Weiterleitung an die DAFEG)
Fax: 0561 739 4052 / info@dafeg.de

Bestätigung durch den/die Gehörlosenseelsorger/in

Die oben genannte Person ist Mitglied der Gehörlosengemeinde _____

Beauftragte/r GSD: _____

Fax-Nr., ☎ oder E-Mail-Adresse: _____

Unterschrift und Stempel Gehörlosenseelsorge _____