

Antrag auf Förderung aus dem Landesprogramm

„WIR“  
im Haushaltsjahr 20

(Haushaltsstelle: Kapitel 08 06 - Produkt 52)

<b>Antragsteller/Träger:</b> <i>(genaue Bezeichnung und Anschrift)</i>	<b>Ansprechpartner/-in:</b>
	<b>Telefon:</b>
	<b>Mail:</b>
	<b>Fax:</b>

1. Beantragte Maßnahme:

- ☐ a) Förderung des Einsatzes von ehrenamtlichen Laiendolmetscher/innen/n
- ☐ b) Förderung der Qualifizierung von ehrenamtlichen Laiendolmetscher/innen/n

2. Zeit / Dauer der Maßnahme im Haushaltsjahr: *Bitte jeweils genaues Datum Beginn und Ende!*

\_\_\_\_\_  
(auszufüllen für 1 a) und 1 b)

3. Höhe der beantragten Landeszuwendung im Haushaltsjahr:

\_\_\_\_\_ Euro für 1 a)

\_\_\_\_\_ Euro für 1 b) bitte Formblatt 4 (Kosten- und Finanzierungsplan ausfüllen)

4. Wie viele ehrenamtliche Laiendolmetscher/innen gehören dem Pool an? (nur 1 a)

*(mindestens fünf)*

Anzahl Laiendolmetscher/innen: \_\_\_\_\_ / Anzahl geplante Einsätze gesamt: \_\_\_\_\_

In welchen Sprachen dolmetschen diese? *(bitte aufzählen)*

5. Wie viele neue ehrenamtliche Laiendolmetscher/innen sollen qualifiziert werden?

*(nur 1 b) (mindestens fünf bis maximal 25 pro Qualifizierungsmaßnahme / Stundenumfang 24 Unterrichtseinheiten à 45 Minuten)*

Anzahl angehender Laiendolmetscher/innen: \_\_\_\_\_

5. In welchen Institutionen außerhalb Ihrer Einrichtung werden die

Laiendolmetscher/innen voraussichtlich zum Einsatz kommen? *(bitte aufzählen)*

(auszufüllen für 1 a) und 1 b)

6. Beschreiben Sie das Auswahlverfahren für Laiendolmetscher/innen, um in den Pool aufgenommen zu werden (sollen)? *Bitte kurz und stichwortartig! (auszufüllen für 1 a) und 1 b)*

7. Welche Qualitätskriterien (fachliche und persönliche Eignung) müssen Laiendolmetscher/innen erfüllen, die im Rahmen der Landesförderung eingesetzt werden (sollen)? *Kurze stichwortartige Aufzählung genügt! (auszufüllen für 1 a) und 1 b)*

**8. Wie überprüfen Sie die Sprach- bzw. Deutschkenntnisse (mindestens Niveau B1) und Fremdsprachenkenntnisse (mindestens vergleichbar Niveau C 1) bzw. wie lassen Sie sich diese nachweisen?** *Bitte kurz und stichwortartig! (auszufüllen für 1 a) und 1 b)*

**9. Welche Schulungsinhalte (Themen), werden/wurden ehrenamtlichen Laiendolmetscher/innen vor ihrem Einsatz vermittelt? In welchem Stundenumfang?**

*Kurze stichwortartige Aufzählung genügt! (auszufüllen für 1 a) und 1 b)*

**10. Wie werden die von den Laiendolmetscher/innen tatsächlich erbrachten Einsatzstunden im Einzelfall nachgewiesen bzw. von den Institutionen „quittiert“, von denen der Einsatz abgefragt wurde?** *Bitte kurz und stichwortartig! (auszufüllen für 1 a))*

**11. Vor dem ehrenamtlichen Einsatz der Laiendolmetscher/innen verpflichten Sie diese auf die Schweigepflicht, Neutralität. Transparenz und wertneutrale Sprachmittlung und unterrichten sie über steuer- und sozialrechtliche Folgen?**

☐ ja ☐ nein

☐ Es wird versichert, dass in die beantragte WIR-Maßnahme keine weiteren hessischen Landesmittel fließen (Ausschluss Doppelförderung)!

**Diesem Formblatt sind nachfolgend aufgeführte Anlagen beigelegt:**

- ☐ 1 a): Träger-Nachweis über den Einsatz ehrenamtlicher Laiendolmetscher (Vorlage bei Antragstellung: Nennung Namen und Planung Anzahl Einsätze bzw. Vorlage ggf. mit Verwendungsnachweis)
- ☐ 1 b): Kosten- und Finanzierungsplan (Formblatt 4)

**Betrifft Vereine:** *(nur bei Erstantragstellung erforderlich!)*

- ☐ Auszug aus dem Vereinsregister, Nachweis über die Gemeinnützigkeit sowie die Vereinssatzung

**Hinweise:**

Zu 1 a) und 1 b):

Der Träger stellt die datenschutzrechtlichen Anforderungen zu den Einsatz- Teilnahmelisten sicher!

zu 1 b): Der Träger hält eine Liste der Teilnehmenden vor, die die Bewilligungsbehörde bei Bedarf zur Verwendungsnachweisprüfung anfordern kann.

\_\_\_\_\_  
(Antragsteller / Träger)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(rechtsverbindliche Unterschrift)

**Bitte senden Sie den Antrag 2-fach an:**

Regierungspräsidium Darmstadt (RP-DA) - Dezernat II 25 - Soziales, Integration, Flüchtlinge,  
Wilhelminenstr. 1-3, 64283 Darmstadt

(Weiterführende Informationen finden Sie unter [www.integrationskompass.de](http://www.integrationskompass.de))

## Einsatz ehrenamtlicher Laiendolmetscherinnen und -dolmetscher

Az.: II 25 58m 11/05 – 20\_\_\_\_ ( )

Nr.	Name, Vorname des/der Laiendolmetscher/-in	Geplante Anzahl Einsätze laut Antrag )*	geleistete Anzahl Einsätze im Förderjahr )**	Institutionen, in denen die Einsätze erfolgt sind )***	Gedolmetschte Sprache (mind. C1)	zustehende Förderung (€)	Prüfvermerk RP
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
..							
Σ	Gesamt						Blau markierte Zeilen bitte <u>nicht</u> ausfüllen

- )\* Art und Umfang der Einsatzförderung: Förderfähig sind maximal 20 Euro pro Einsatz für jeden Klienten, unabhängig von der für den Einsatz aufgewendeten Zeit. Die Förderung erfolgt für maximal fünf Einsätze pro Klient. Fahrtkosten werden nicht gesondert erstattet.
- )\*\* Es wird versichert, dass die Angaben über die Anzahl der Einsätze der Laiendolmetscherinnen und -dolmetscher der Wahrheit entsprechen. Nachweise bzw. Quittierungen zu jedem Einsatz sind vom Maßnahmeträger aufzubewahren. Die Bewilligungsbehörde kann deren Vorlage im Rahmen der Verwendungsnachweisprüfung sowie Folgeantragstellung bei Bedarf verlangen.
- )\*\*\*) Nicht förderfähig sind Einsätze von ehrenamtlichen Laiendolmetscherinnen und -dolmetschern bei Gericht, bei der Polizei, beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge sowie bei Jobcentern bzw. Agenturen für Arbeit.
- \*\*\*\*) Dieser Nachweis ist von den Maßnahmeträgern beim RP Darmstadt (Bewilligungsbehörde) einzureichen.

Stempel, Unterschrift des Trägers