

Anlage 3

urschriftlich zurück an:



Rheinland-Pfalz

LANDESAMT FÜR SOZIALES,
JUGEND UND VERSORGUNG

**Landesamt für Soziales,
Jugend und Versorgung
Abteilung 6
Referat 64
Rheinallee 97-101
55118 Mainz**

Absender:
(Vollständiger Name und Adresse des Zuwendungs-
empfängers)

Ort _____

Datum _____

Verpflichtungserklärung zur Zusammenarbeit

**zur Förderleitlinie zur Sicherstellung einer landesweiten Basisversorgung
an Gebärdensprachdolmetschleistungen für hörbehinderte Menschen in
Rheinland-Pfalz (FLL GSD)**

Zuwendungsbescheid vom _____

AZ.: 64-4461 - _____

Hiermit verpflichte ich, _____,
(Name, Vorname in Druckbuchstaben)

mich, im Rahmen der genannten Förderleitlinie als Gebärdensprachdolmetscher /
-dolmetscherin (GSD) zur Verfügung zu stehen und vorrangig Aufträge durch das Lan-
desamt für Soziales, Jugend und Versorgung, die Landesschulen, die Ministerien, die
Staatskanzlei und die Landesbehörden des Landes Rheinland-Pfalz wahrzunehmen.
Diese Verpflichtung besteht für eine Dauer von vier Jahren ab Beendigung der geför-
derten Ausbildung.

Eine Entbindung von der vierjährigen Verpflichtung ist nur mit schriftlicher Zustimmung
durch das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung möglich. In diesem Fall ist
die Bewilligungssumme ganz oder anteilig zurückzuzahlen.

(Name, Vorname und Unterschrift, ggf. der gesetzlichen Vertretung)