



Service

Interprétariat Interculturel

ASTI asbl RCS Luxembourg F5199

12, rue Auguste Laval • L-1922 Luxembourg

www.bienvenue.lu • CCP LU81 1111 3106 8490 0000

Tél: 43 83 33 -1 • Fax: 42 08 71 • interpretariat@asti.lu

Formulaire de demande d'un interprète

ORGANISME DEMANDEUR				
Nom de l'organisme :				
Nom et prénom de la personne de contact :				
Courriel :				
Téléphone et Gsm :				
TYPE DE DEMANDE				
<input type="checkbox"/> Médicale <input type="checkbox"/> Administrative <input type="checkbox"/> Sociale <input type="checkbox"/> autre – préciser				
Est-ce qu'un de nos interprètes est déjà intervenu pour le cas concerné par cette demande ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Si oui, nom de l'interprète :				
Usager	Nationalité	Date de naissance	Etat civil	Langue(s)
<input type="checkbox"/> Femme				
<input type="checkbox"/> Homme				
Il s'agit de quel problème – de quel type d'intervention ?				
Qui sera présent à l'entretien ?				
PRESTATION				
Date (s) de l'intervention* :				
Heure de début :				
Durée prévue :				
<input type="checkbox"/> Par téléphone				
<input type="checkbox"/> Par déplacement				
Adresse de l'entretien :				
Nom du contact (sur place):				
Téléphone :				

Signature de l'organisme demandeur \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

RESERVE AU SERVICE

Référence:

Interprète:

\* Si nécessaire, vous pouvez faire une demande multiple (3 dates au maximum). Veuillez s.v.p. marquer l'heure de début pour chaque intervention.

projet réalisé dans le cadre du plan d'action national d'intégration et de lutte contre les discriminations

cofinancé par



LE GOUVERNEMENT DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG  
Ministère de la Santé