

Formular für ehrenamtlich und bürgerschaftlich Engagierte

Zur Person

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon / Handy: _____

E-Mail: _____

Mit der Angabe meiner E-Mailadresse willige ich ein, dass ich Informationen der Freiwilligen-Agentur per E-Mail erhalten möchte. (Kann jederzeit widerrufen werden)

Kenntnisse, Fähigkeiten, Fertigkeiten

1. Hobbies, Interessen:

2. Waren Sie schon einmal ehrenamtlich aktiv? In welchem Bereich?

3. Über welche Kenntnisse und Fertigkeiten verfügen Sie, die für Ihr Engagement nützlich sein könnten?

PC-Kenntnisse: _____

Pädagogik

Kreative und handwerkliche Fähigkeiten

Organisatorische Fertigkeiten

Führerschein, Klasse: _____

Sprachkenntnisse: _____

Sonstiges: _____

Zur Tätigkeit

4. In welchem Bereich könnten Sie sich eine Tätigkeit vorstellen?

Gesundheit und Soziales

Natur und Umwelt

Handwerk und Technik

Kultur und Kreatives

Rettungswesen

Sport

Sonstiges: _____

5. Für welche Gruppen wollen Sie sich engagieren?

Menschen mit Behinderung

Jugendliche

Migrant/innen

Familien

Kinder

Senior/innen

Frauen

Patient/innen/ Kranke

6. Was beschreibt Ihre gewünschte Tätigkeit am besten?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Hol- und Bringdienste | <input type="checkbox"/> Gartenpflege |
| <input type="checkbox"/> Büro | <input type="checkbox"/> Öffentlichkeitsarbeit |
| <input type="checkbox"/> Rettungswesen | <input type="checkbox"/> Verkauf im Laden |
| <input type="checkbox"/> Sport | <input type="checkbox"/> Integrationshilfe |
| <input type="checkbox"/> Telefondienst | <input type="checkbox"/> Beratung |
| <input type="checkbox"/> Freizeitgestaltung | <input type="checkbox"/> Aufsichtstätigkeit |
| <input type="checkbox"/> Behördengänge | <input type="checkbox"/> Begleitdienste |
| <input type="checkbox"/> Organisation | <input type="checkbox"/> Betreuung |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | |
-

7. Wo sollte der Einsatzort für Ihre Tätigkeit liegen?

In folgenden Ortsteilen: _____

8. Wie viel Zeit möchten Sie für Ihr Engagement aufwenden?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> bis 5 Std./ Woche | <input type="checkbox"/> 5-10 Std./ Woche |
| <input type="checkbox"/> mehr als 10 Std./ Woche | |
-

9. Wann haben Sie Zeit?

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
Morgens							
Nachmittags							
Abends							
Nachts							

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten in der Freiwilligen-Agentur aufbewahrt und für anonyme Statistiken verwendet werden.

Ich bin darüber informiert worden, dass für den Versicherungsschutz bei meiner freiwilligen Tätigkeit die Einrichtung zuständig ist, bei der ich tätig werde.

Ort, Datum

Unterschrift