

Aufnahmebogen für Helfer*Helferinnen

in Kooperation mit dem Nachbarschaftshilfenetzwerk Mössingen

Nachbarschaftshilfe Öschingen - mit Herz und Hand



Name:	
Vorname:	
Straße:	
Plz / Wohnort:	
Telefon / Handy-Nr:	
Email:	
Geburtsdatum*:	
Beruf*:	

*freiwillige Angaben

Wie viel Zeit möchten Sie in Ihre Tätigkeit investieren?

Regelmäßig
 Unregelmäßig
 wöchentlich __ Std.
 monatlich __ Std.

Ich möchte mich gerne gegen

- | |
|---|
| <input type="radio"/> Aufwandsentschädigung
<input type="radio"/> Stundengutschrift (nur in Öschingen) |
|---|

an folgenden Wochentagen engagieren:

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So*
vormittags							
nachmittags							
abends							

* nur für Ausnahmen

Ich würde mich gerne in folgenden Unterstützungsbereichen einbringen:

<input type="radio"/> Haushaltstätigkeiten	<input type="radio"/> Begleit-Fahrdienste	<input type="radio"/> Besuch und Begegnung*
<input type="radio"/> Gartenarbeiten	<input type="radio"/> Botengänge/Fahrten	<input type="radio"/> Betreuung und leichte Pflege**
<input type="radio"/> Winterdienst	<input type="radio"/> Hilfe beim Schriftverkehr	<input type="radio"/> Betreuung von Kindern**
<input type="radio"/> Wohnungsbetreuung/Abw.	<input type="radio"/> Friedhofsdienst	<input type="radio"/> Umgang m. elektron. Geräten

*ehrenamtliche Tätigkeit

**erweitertes Führungszeugnis erforderlich

Ich habe einen PKW und würde diesen einsetzen.

ja

nein

Ich habe einen Anhänger und würde diesen einsetzen.

ja

nein

Ich habe eine gültige Fahrerlaubnis.

ja

nein

Ich möchte gerne in Öschingen vermittelt werden.

Ich möchte mich gerne auch in der Gesamtstadt vermitteln lassen.

Ich könnte mir auch vorstellen, noch mehr Verantwortung zu übernehmen:

Vereinsarbeit

Gruppen- / Spartenleiter der Unterstützungsbereiche

Öffentlichkeitsarbeit

Medien- / Technikteam

Bankverbindung zur Überweisung meiner Aufwandsentschädigung:

Kontoinhaber:

Institut:

IBAN:

DE

Ich habe das dazugehörige Informationsschreiben gelesen.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten in der EDV gespeichert werden.

Name und Adresse werden zu Vermittlungszwecken an Dritte weitergegeben.

Datum:

Unterschrift:

Wird von Büro-Mitarbeiter ausgefüllt:

Helfer*In Nummer: 5H...

EDV-Erfassung

Datum:

Mitarbeiter:

Unterschrift: