



Personalblatt Freiwillige

Name:		Vorname:	
Strasse:		PLZ + Ort:	
Telefon Privat:		Telefon Geschäft:	
Mobile-Nr.:		E-Mail:	
Nationalität:		Sprachkenntnisse:	
Geburtsdatum:		Beruf:	
Zielgruppen:	<input type="checkbox"/> Frauen <input type="checkbox"/> Männer <input type="checkbox"/> Kinder/Jugendliche <input type="checkbox"/> Alter <input type="checkbox"/> Flüchtlinge <input type="checkbox"/> unwichtig		
Was ist Ihre Motivation für einen Einsatz?			
Wo liegen Ihre Grenzen für einen Einsatz?			
Wie sieht ihre zeitliche Verfügbarkeit für Einsätze aus?		Wie oft können Sie Einsätze machen? <input type="checkbox"/> einmalig/sporadisch <input type="checkbox"/> regelmässig	
<input type="checkbox"/> am Vormittag	<input type="checkbox"/> über Mittag	Anzahl pro Woche:	
<input type="checkbox"/> am Nachmittag	<input type="checkbox"/> am Abend	Anzahl pro Monat:	
An welchen Wochentagen?		<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr <input type="checkbox"/> Sa <input type="checkbox"/> So	
Welche Form der Unterstützung möchten Sie geben?			
Gesellschaft leisten: <input type="checkbox"/> Besuche / Gespräche <input type="checkbox"/> Vorlesen		Gemeinsame Unternehmungen: <input type="checkbox"/> Spielen <input type="checkbox"/> Kochen und/oder Essen <input type="checkbox"/> Freizeitaktivitäten (Museum/Theater/Kino/Konzert etc.) <input type="checkbox"/> Spazieren/kleine Wanderungen	
Hilfen im Umgang mit technischen Geräten: <input type="checkbox"/> Computer <input type="checkbox"/> Handy <input type="checkbox"/> Elektrische Apparate		Hilfe im administrativen Bereich: <input type="checkbox"/> Briefe schreiben <input type="checkbox"/> Formulare ausfüllen <input type="checkbox"/> Hilfe bei der Steuererklärung <input type="checkbox"/> Kontakt mit Ämtern (schriftlich/telefonisch) <input type="checkbox"/> Übersetzen / Dolmetschen <input type="checkbox"/> Hilfe beim Zahlungen erledigen	
Kinderbetreuung: <input type="checkbox"/> Kinder hüten / Babysitten <input type="checkbox"/> Kinder begleiten (von Schule in Musikunterricht) <input type="checkbox"/> Aufgabenhilfe <input type="checkbox"/> Ersatzgrosseltern/Götti/Gotti		Transportdienst (Auto): <input type="checkbox"/> Fahrten von A nach B <input type="checkbox"/> Transport und Begleitung zu Terminen	



Begleiten/Hilfen im Alltag: <input type="checkbox"/> Arzt/Coiffeur/Therapie etc. <input type="checkbox"/> Einkauf <input type="checkbox"/> Gang zu Ämtern <input type="checkbox"/> Hilfe beim Billettkauf für Tram/Bus/Zug <input type="checkbox"/> Hilfe bei der Wohnungssuche <input type="checkbox"/> Deutsch Nachhilfe/ Deutsch - Konversation	Tiere: <input type="checkbox"/> Hunde spazieren führen <input type="checkbox"/> Zum Tierarzt begleiten
Wohnen/Haushalt/Handwerk/Garten: <input type="checkbox"/> Hilfe beim Aufräumen/Umzug/Einrichten <input type="checkbox"/> Bei Abwesenheit: Wohnung/Post/Pflanzen <input type="checkbox"/> Einkaufen/Botengänge für Hilfesuchende <input type="checkbox"/> Hilfe im Garten/Rasen mähen	Wohnen/Haushalt/Handwerk/Garten: <input type="checkbox"/> kl. Handwerksarbeiten / Näharbeiten (Bild/Lampe aufhängen etc.) <input type="checkbox"/> Betreuung von Haustieren <input type="checkbox"/> Hilfe beim Waschen, bügeln
<input type="checkbox"/> Hilfe/Unterstützung bei Anlässen und Veranstaltungen	
<input type="checkbox"/> Diverses / Bemerkungen	