

Anmeldeformular Freiwilligenarbeit

Name / Vorname _____
Adresse _____
Telefon / Mobile _____
E-Mail _____

Ich kann mir vorstellen, folgende freiwilligen Einsätze zu leisten (es dürfen selbstverständlich mehrere Felder angekreuzt werden)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Besuche bei Bewohner/innen | <input type="checkbox"/> Unterstützung im Bereich Aktivierung |
| <input type="checkbox"/> Spaziergänge | <input type="checkbox"/> Tierbetreuung (bei Bewohner/innen) |
| <input type="checkbox"/> Einkäufe für/mit Bewohner/innen | <input type="checkbox"/> Begleiten (an Termine, Arzt, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Fahrdienst | <input type="checkbox"/> Cafeteria |
| <input type="checkbox"/> Andere: _____ | |

Ich habe an folgenden Tagen Zeit _____

Ich möchte pro Monat ca. _____ (Anzahl) Einsätze à ca. _____ Stunden leisten.

- Ich möchte gerne regelmässige Einsätze leisten
 Ich möchte lieber nur auf Anfrage Einsätze leisten

Bemerkungen (Hobbies, Wünsche, etc.):

Datum _____ Unterschrift _____

Herzlichen Dank für Ihr Interesse!
Für Fragen steht Ihnen Frau Stäldi unter Tel. 031 300 51 15 gerne zur Verfügung.