

Liebe Mitarbeiterin, lieber Mitarbeiter,  
danke für Ihr Interesse an unserer Aktion. Damit wir Sie  
ihren Wünschen entsprechend einsetzen können, bitten  
wir um Nachfolgende Informationen:



Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Ich bin am besten telefonisch zu erreichen, Wochentag: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

PKW vorhanden?  ja  nein (zutreffendes bitte stets ankreuzen)

Diese Tätigkeiten kann ich mir vorstellen:

- alte, kranke und einsame Menschen zu Hause besuchen
- Besorgungen übernehmen/einkaufen
- Bei Spaziergängen begleiten
- Fahrdienst anbieten
- pflegende Angehörige entlasten
- Hilfe bei Formularen
- vorlesen
- Kinder betreuen
- Blumen gießen, z. B. Wohnung oder Friedhof
- kleine praktische/handwerkliche Hilfen
- Sonstiges

Soviel Zeit möchte ich in die ehrenamtliche Tätigkeit investieren:

wöchentlich ca. \_\_\_\_\_ Stunden  monatlich ca. \_\_\_\_\_ Stunden

An folgenden Tagen habe ich meistens Zeit:

Tag	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Vormittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachmittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Für einen Einsatz müsste ich  eine Woche vorher  
 einen Tag vorher  
 nur kurz vorher informiert werden

Mir ist bekannt, dass ich bei meiner Mitarbeit der Schweigepflicht unterliege, die sich auch auf  
die Zeit nach der Tätigkeit erstreckt. Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich über die  
Schweigepflicht unterrichtet wurde und diese strengstens einhalten werde.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Datenschutzerklärung:** Die persönlichen Daten werden ausschließlich für die Erfassung der Helfer verwendet. Es findet keine Weitergabe  
an Dritte statt. Die Einwilligung zur Auswertung der erhobenen Daten, kann durch Sie jederzeit widerrufen werden. Bei Fragen wenden Sie sich  
bitte an das Beratungsbüro vom Krankenpflegeverein-Bürgerhilfe-Mönchberg, Handy 0151-27166022

Bitte den ausgefüllten Zettel bei Karl-Heinz Hegmann, Hagring 38, 63933 Mönchberg abgeben