

## Anmeldung zum freiwilligen Engagement

- je ein Exemplar für Einrichtung und Koordinatorin -

Einrichtung/ Projekt: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |             |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------|
| Vorname:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Name:       | Pronomen: |
| Straße, Nr.:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |           |
| Postleitzahl:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Ort:        |           |
| Geburtsdatum:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Geburtsort: |           |
| Sprachenkenntnisse:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |             |           |
| Telefon:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |             |           |
| Email:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |             |           |
| Ausbildung/ Beruf/ in Rente seit:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             |           |
| Beginn des Engagements:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |             | Ende:     |
| Einsatzzeiten:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |           |
| Aufgabenbereich:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |             |           |
| Name der Einrichtung / Tel:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |             |           |
| Name der Ansprechperson in der Einrichtung:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |             |           |
| Sonstige Vereinbarungen/ Notizen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |             |           |
| Wichtige Dokumente und Themen (je nach Bedarf und Aufgabengebiet):<br><input type="checkbox"/> Bescheinigung für Führungszeugnis<br><input type="checkbox"/> Aktuelles Führungszeugnis<br><input type="checkbox"/> Bescheinigung für die Lebensmittelkarte<br><input type="checkbox"/> Kinderschutzvereinbarung<br><input type="checkbox"/> Masernschutzimpfung<br><input type="checkbox"/> Fotoeinwilligung<br><input type="checkbox"/> Erklärung zum Datenschutz |             |           |

Beigefügte Datenschutzerklärung akzeptiert. Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_