



Interesse an freiwilligem Engagement - Informationen für die Beratung

Datum: _____ (Nummer: _____)

1. Kontaktdaten, Aktuelles:			
Name /Vorname:	Anrede: Herr/Frau	Geburtsjahr:	
Straße und Hausnummer:		PLZ Ort:	
E-Mail:		Telefon:	
<input type="checkbox"/> z.Z. erwerbstätig (1.0):	<input type="checkbox"/> Vollzeit (1.1)	<input type="checkbox"/> Teilzeit/Altersteilz. (1.2)	<input type="checkbox"/> geringfügig (1.3)
<input type="checkbox"/> z.Z. nicht erwerbstätig (1.4)	<input type="checkbox"/> arbeitslos(1.5)	<input type="checkbox"/> in Rente/Pension (1.6)	<input type="checkbox"/> Sonstiges (1.7)
<input type="checkbox"/> In Ausbildung /Studium (1.8)		<input type="checkbox"/> Schüler (1.9)	

2. Mein beruflicher Hintergrund/ Kompetenzen:	
Bisherige berufliche Tätigkeiten:	
Kompetenzen für eine freiwillige Tätigkeit:	
Besondere Fähigkeiten, Hobbies:	
Erfahrungen mit freiwilliger Tätigkeit als: bei /in Institution	von _____ bis _____

3. Was ich mit einem freiwilligen Engagement verbinde/erreichen möchte:	
<input type="checkbox"/> Erfahrungen sammeln (3.1)	<input type="checkbox"/> Menschen aus anderen Gruppen/Schichten Kennenlernen (3.8)
<input type="checkbox"/> Nutzen für meinen Beruf (3.2)	<input type="checkbox"/> Engagement könnte mir bei meinen eigenen Problemen helfen (3.9)
<input type="checkbox"/> Meine Kompetenzen sinnvoll einbringen (3.3)	<input type="checkbox"/> Interesse an neuer/anderer Aufgabe (3.10)
<input type="checkbox"/> Zum Gemeinwohl/Gesellschaft/Natur beitragen (3.4)	<input type="checkbox"/> Wurde mir empfohlen von (3.11):
<input type="checkbox"/> Anderen helfen (3.5)	<input type="checkbox"/> Anderes (3.12):
<input type="checkbox"/> Kontakt zu anderen Menschen knüpfen (3.6)	
<input type="checkbox"/> Soziale Anerkennung finden (3.7)	

4. Einsatzort, Zeiten, Auslagen:	
Als Einsatzort bevorzuge ich <input type="checkbox"/> Stadtteil:	<input type="checkbox"/> ganzes Stadtgebiet möglich
Soll das freiwillige Engagement befristet sein? <input type="checkbox"/> ja: von _____ bis _____	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> offen
Zu welchen Zeiten kann/möchte ich freiwillig tätig sein?	
Eine Aufwandsentschädigung ist mir <input type="checkbox"/> wichtig	<input type="checkbox"/> weniger wichtig
Fahrkostenersatz erforderlich <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Freiwilligenzentrum Chemnitz

Reitbahnstraße 23, 09111 Chemnitz

Telefon: 0371 834456-70, Fax: 0371 834 456-43

E-Mail: fwz@caritas-chemnitz.de Internet: www.aktiv-in-chemnitz.de



Caritasverband
für Chemnitz und
Umgebung e.V.



5. Was für mich in Frage kommen könnte:	
5.1. Ich könnte mir als Tätigkeit vorstellen: <input type="checkbox"/> im Büro mitarbeiten (1) <input type="checkbox"/> betreuen (2) <input type="checkbox"/> begleiten (3) <input type="checkbox"/> Gespräche führen (4)	<input type="checkbox"/> unterrichten/anleiten (5) <input type="checkbox"/> praktisch arbeiten (6) <input type="checkbox"/> handwerklich arbeiten (7) <input type="checkbox"/> oder (8):
5.2. Ich könnte mir den/die Bereich/e vorstellen: <input type="checkbox"/> Bildung (1) <input type="checkbox"/> Kultur (2) <input type="checkbox"/> Ökologie/Umwelt/Natur (3) <input type="checkbox"/> Soziales (4)	<input type="checkbox"/> Politik/Gesellschaft (5) <input type="checkbox"/> Sport (6) <input type="checkbox"/> oder (7):
5.3. Ich würde best. Personengruppen bevorzugen: <input type="checkbox"/> nein (1) <input type="checkbox"/> ja: <input type="checkbox"/> Kinder (1) <input type="checkbox"/> Jugendliche (2) <input type="checkbox"/> Senioren (3)	<input type="checkbox"/> Menschen mit Behinderungen, kranke Menschen (4) <input type="checkbox"/> Menschen mit Migrationshintergrund (5) <input type="checkbox"/> Menschen mit spez. Problemen/Anliegen (6) <input type="checkbox"/> oder (7):

6. Vom Freiwilligenzentrum habe ich erfahren durch:	
<input type="checkbox"/> Freunde und Bekannte (6.1) <input type="checkbox"/> Flyer des FWZ (6.2) <input type="checkbox"/> Internet (6.3)	<input type="checkbox"/> Artikel /Anzeige in (6.4): <input type="checkbox"/> Veranstaltung (6.5): <input type="checkbox"/> Sonstiges (6.6):

Ich bin am Erfahrungsaustausch mit anderen Freiwilligen interessiert.

Mir ist bekannt, dass meine Angaben zum Zwecke der Vermittlung - unter Berücksichtigung der Datenschutzbestimmungen - vom FWZ gespeichert und in diesem Zusammenhang an Organisationen/ Dienste weitergegeben werden. Ich erkläre mich hiermit einverstanden.

Chemnitz, den _____

Unterschrift: _____

Freiwilligenzentrum Chemnitz

Reitbahnstraße 23, 09111 Chemnitz

Telefon: 0371 834456-70, Fax: 0371 834 456-43

E-Mail: fwz@caritas-chemnitz.de Internet: www.aktiv-in-chemnitz.de



Caritasverband
für Chemnitz und
Umgebung e.V.