

Erfassungsbogen ehrenamtliche Mitarbeiter/innen

Vor- und Nachname:	
Straße:	
PLZ und Ort:	
Festnetz und Handy:	
E-Mail:	
Geburtsdatum:	
Beruf oder zuletzt ausgeübte Tätigkeit:	
Vor- oder Ausbildung (z.B. Pflege/Sozialarbeit): Wenn ja, welche?:	
Hobbies, Fähigkeiten und Fertigkeiten:	
Sonstiges	

Wann ist ein Einsatz möglich:	<input type="checkbox"/> sofort <input type="checkbox"/> später voraussichtlich ab _____
	<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 <input type="checkbox"/> vormittags <input type="checkbox"/> nachmittags <input type="checkbox"/> abends <input type="checkbox"/> nachts Jeweils von _____ bis _____ Uhr <input type="checkbox"/> flexibel
Wie oft ist ein Einsatz möglich	wöchentlich _____ Mal alle _____ Wochen <input type="checkbox"/> flexibel
Sonstiges:	

Aufgabenbereiche der ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen siehe Extrablatt