

# Inklusive Freiwilligen-Agentur

## Suche Freiwillige Tätigkeit

1) Zur Person	
<b>Name:</b>	<b>Telefon:</b>
<b>Straße:</b>	<b>Email:</b>
<b>Ort:</b>	Mit der Angabe meiner E-Mailadresse willige ich ein, dass ich Informationen der Inklusiven Freiwilligenagentur per Mail erhalte.
<b>Geburtsdatum:</b>	

Kenntnisse, Fähigkeiten, Fertigkeiten		
<b>2) Hobbies, Interessen:</b>		
<b>3) Waren sie schon einmal ehrenamtlich tätig?</b>		
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
<b>In welchem Bereich?</b>		
<b>4) Über welche Kenntnisse und Fertigkeiten verfügen Sie? Was kann für Ihren Einsatz nützlich sein? z.B. Computer, Handwerk, Sprache, Organisation...</b>		
<b>5) Welche Fähigkeiten und Eigenschaften können Sie einbringen?</b>		
<input type="checkbox"/> Belastbarkeit	<input type="checkbox"/> Kontaktfreude	<input type="checkbox"/> Teamfähigkeit
<input type="checkbox"/> Einfühlungsvermögen	<input type="checkbox"/> Lebenserfahrung	<input type="checkbox"/> Zuverlässigkeit
<input type="checkbox"/> Offenheit	<input type="checkbox"/> Verschwiegenheit	<input type="checkbox"/> Toleranz
<input type="checkbox"/> Kommunikationsvermögen	<input type="checkbox"/> Flexibilität	<input type="checkbox"/> Humor
<b>sonstiges:</b>		

6) Zur Tätigkeit							
Für <b>wen</b> oder <b>was</b> wollen sie sich engagieren?							
<input type="checkbox"/>	Kinder	<input type="checkbox"/>	Frauen	<input type="checkbox"/>	Patient/innen/ Kranke	<input type="checkbox"/>	Theater
<input type="checkbox"/>	Jugendliche	<input type="checkbox"/>	Männern	<input type="checkbox"/>	Migrant/innen	<input type="checkbox"/>	Umwelt und Natur
<input type="checkbox"/>	Senior/innen	<input type="checkbox"/>	Familien	<input type="checkbox"/>	Menschen mit Problemen	<input type="checkbox"/>	Kunst
<input type="checkbox"/>	Generationen übergreifend	<input type="checkbox"/>	Sport	<input type="checkbox"/>	Menschen mit Behinderung	<input type="checkbox"/>	Musik
<input type="checkbox"/>	Alleinerziehende	<input type="checkbox"/>	Sonstiges, z.B.:				

7) Was beschreibt Ihre gewünschte <b>Tätigkeit</b> am besten?					
<input type="checkbox"/>	Arbeit eher alleine	<input type="checkbox"/>	unterstützend/ helfend	<input type="checkbox"/>	handwerklich/ technisch
<input type="checkbox"/>	Arbeit mit einzelnen Menschen	<input type="checkbox"/>	betreuend/ beratend	<input type="checkbox"/>	organisieren/ planen
<input type="checkbox"/>	Arbeit mit Gruppen	<input type="checkbox"/>	leitend/ entscheidend	<input type="checkbox"/>	kreativ/ gestaltend
<input type="checkbox"/>	Kontakt mit Menschen	<input type="checkbox"/>	eher körperlicher Einsatz	<input type="checkbox"/>	eher geistig Einsatz
<input type="checkbox"/>	Arbeit im Team	<input type="checkbox"/>	sonstiges:		

8) Wie viel Zeit möchten Sie für ihr Engagement aufwenden?					
<input type="checkbox"/>	Aktionstage z.B. Unterstützung bei einem Fest				
<input type="checkbox"/>	Projekte: z.B. Unterstützung bei Ferienaktionen				
<input type="checkbox"/>	bis 5 Stunden / Woche	<input type="checkbox"/>	5 – 10 Stunden / Woche	<input type="checkbox"/>	mehr als 10 Stunden/ Woche
Wann haben Sie Zeit? /z.B. an Wochenenden, abends, mittwochs...)					

# Inklusive Freiwilligen-Agentur

## Suche Freiwillige Tätigkeit

<b>9) Wo soll der Einsatzort für Ihre Tätigkeit liegen</b>			
<input type="checkbox"/>	in meinem Wohnort	<input type="checkbox"/>	im Umkreis von bis zu 10 Kilometern
<input type="checkbox"/>	im Kreis Altenkirchen, nämlich	<input type="checkbox"/>	irgendwo im Kreis Altenkirchen

<b>10) Wie wollen Sie die Tätigkeit erreichen?</b>							
<input type="checkbox"/>	zu Fuß	<input type="checkbox"/>	mit dem Fahrrad	<input type="checkbox"/>	mit dem Auto	<input type="checkbox"/>	mit öffentlichen Verkehrsmitteln
<input type="checkbox"/>	sonstiges:						

<b>11) Barrierefreiheit</b> Welche Hilfsmittel benötigen Sie für Ihre Tätigkeit?	
<input type="checkbox"/>	Barrierefreier Eingang
<input type="checkbox"/>	Behindertengerechte Toilette
<input type="checkbox"/>	Materialien in leichter Sprache
<input type="checkbox"/>	Sonstiges:

<b>12) Statistische Angaben</b>					
Warum wollen Sie sich engagieren?					
Wie sind Sie auf die Freiwilligenagentur aufmerksam geworden?					
<input type="checkbox"/>	Internet	<input type="checkbox"/>	Flyer	<input type="checkbox"/>	Zeitung
<input type="checkbox"/>	durch Empfehlung	<input type="checkbox"/>	sonstiges:		
1) Beruf Tätigkeit:			Erwerbsstatus:		

# Inklusive Freiwilligen-Agentur

## Suche Freiwillige Tätigkeit

Unterschrift:	
	Ich bin einverstanden, dass meine Daten in der Freiwilligen-Agentur aufbewahrt und für anonyme Statistiken verwendet werden.
	Ich bin darüber informiert worden, dass für den Versicherungsschutz bei meiner freiwilligen Tätigkeit die Einrichtung zuständig ist bei der ich tätig werde.
Ort, Datum	Unterschrift
Durch die Mitarbeiter/innen der Inklusiven Freiwilligen- Agentur auszufüllen:	
Angebote Tätigkeit:	
Mitgegebene Materialien:	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Checkliste</li><li>• Tipps</li><li>• Programm Schulungen</li></ul>	