



An den
Betreuungsverein Diakonie e.V.
Stadthallenweg 16
57610 Altenkirchen

MITGLIEDSANTRAG

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Betreuungsverein Diakonie e.V.

Name: _____

Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

E-mail: _____

Beruf: _____

Ehrenamtliche Betreuung zur Zeit ja, Anzahl: _____ nein
(zutreffendes bitte ankreuzen)

davon Betreuung von Familienangehörigen ja, Anzahl: _____ nein

Ich bin an einer ehrenamtlichen
Betreuung interessiert ja nein

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____