

Rückantwort

Gemeinde Rommerskirchen

Der Bürgermeister
Amt für Senioren und Soziales
-Ehrenamtsbörse-
Bahnstraße 51
41569 Rommerskirchen



Ehrenamtsbörse

Wir suchen für folgende Tätigkeit ehrenamtliche Mitbürger:

1. Angaben zur Organisation

Name der Organisation:	
Adresse:	
AnsprechpartnerInnen:	
Telefon:	
E-Mail:	
Internetauftritt:	

2. Tätigkeitsbereich

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Frauen | <input type="checkbox"/> Politik und Wirtschaft |
| <input type="checkbox"/> Kinder und Jugend | <input type="checkbox"/> Senioren |
| <input type="checkbox"/> Soziales und Gesundheit | <input type="checkbox"/> Menschen mit Behinderung |
| <input type="checkbox"/> Kultur und Bildung | <input type="checkbox"/> Migranten |
| <input type="checkbox"/> Umwelt und Natur | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ |

3. Art der Tätigkeit

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fahrdienst | <input type="checkbox"/> Büro und Verwaltung |
| <input type="checkbox"/> Betreuung/ Begleitung | <input type="checkbox"/> Handwerkliche Tätigkeiten |
| <input type="checkbox"/> Öffentlichkeitsarbeit | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ |

Kurze Beschreibung der auszuführenden Stelle *(Bitte benutzen Sie auch die nächste Seite)* :

--

4. Anzahl der Stellen/ Tätigkeitsbeginn

Anzahl der Stellen	
Tätigkeitsbeginn	
Zeitraumen und -umfang: <i>(z. Bsp. 10 Std/Woche)</i>	
Einsatzort:	
Einarbeitung	<input type="checkbox"/> erforderlich <input type="checkbox"/> nicht erforderlich

5. Qualifikationen und Voraussetzungen

Führerschein	<input type="checkbox"/> PKW <input type="checkbox"/> LKW
Sprachkenntnisse	<input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> Englisch <input type="checkbox"/> Sonstige _____
Fähigkeiten <i>(z.Bsp Office)</i>	
Alter	
Religion <i>(Bitte angeben)</i>	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Sonstige <i>(Bitte erläutern)</i>	

--	--

6. Leistungen:

Aufwandsentschädigung	<input type="checkbox"/> Aus- und Fortbildung <input type="checkbox"/> Fahrtkosten <input type="checkbox"/> Telefonkosten <input type="checkbox"/> Sonstige:
Materielle Anerkennung	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> in Form von Geld <input type="checkbox"/> Sonstige:
Versicherungsschutz	<input type="checkbox"/> Ehrenamtliche sind bei uns versichert <input type="checkbox"/> Wir bieten keine Versicherung
Begleitperson für die ehrenamtlich Tätige/n	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sonstiges	

Datenschutzerklärung

Meine Daten dürfen für die interne Bearbeitung gespeichert werden. Mit der Weitergabe meiner Daten an Ehrenamtliche, die meinem Angebot entsprechen, bin ich einverstanden. Dieses Einverständnis kann ich jeder Zeit ohne Angabe von Gründen widerrufen.

PLZ, Ort und Datum

Unterschrift