

## Freiwilligen Fragebogen

**Vor- und Nachname:**

---

**Strasse:**

---

**Ort:**

---

**Telefon / Fax:**

**e-mail:**

---

**Erreichbarkeit:**

**Geburtsdatum:**

---

**Derzeitige Familiensituation:**

---

**Sind Sie berufstätig?**       Ja       Nein       arbeitssuchend       Rentner/in

**Was machen Sie z. Zt. oder was haben Sie beruflich gemacht?**

---

**Bestehen körperliche Einschränkungen?**

---

**Sie interessieren sich für folgende Bereiche:**

Umwelt       Soziales       Gesundheit       Kultur       Sport   
Internationales       Tierschutz

**Sie interessieren sich für folgende Zielgruppen:**

Senioren       Kinder       Jugendliche       Menschen mit Behinderung   
Männer       Frauen

**Sie interessieren sich für folgende Aufgabenfelder:**

Büroarbeiten       Öffentlichkeitsarbeit       Freizeitgestaltung       Betreuung   
Migration / Integration       Sonstiges

**Welche Tätigkeit liegt Ihnen am besten?** (max. 5 Nennungen)

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Arbeit mit Gruppen            | <input type="checkbox"/> eher geistiger Einsatz    | <input type="checkbox"/> eher mithelfend/ unterstützend/ ausführen |
| <input type="checkbox"/> Arbeit mit einzelnen Menschen | <input type="checkbox"/> eher körperlicher Einsatz | <input type="checkbox"/> eher leitend/entscheidend                 |
| <input type="checkbox"/> Arbeit im Team                | <input type="checkbox"/> eher betreuend/ beratend  |  |
| <input type="checkbox"/> Arbeit eher allein            | <input type="checkbox"/> Kontakt mit Menschen      |  |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges:                    |  |  |

**Waren Sie schon ehrenamtlich tätig?**      Ja       Nein

**Was haben sie gemacht?**

---

## Welche Hobbies haben Sie?

## Welche Fähigkeiten und Eigenschaften möchten Sie bei Ihrer Tätigkeit mit einbringen / sind Ihre Stärken? (max. 5 Nennungen)

- |   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Belastbarkeit    | <input type="checkbox"/> Einfühlungsvermögen | <input type="checkbox"/> Flexibilität        | <input type="checkbox"/> Kontaktfreude |
| <input type="checkbox"/> Lebenserfahrung  | <input type="checkbox"/> Offenheit           | <input type="checkbox"/> Teamfähigkeit       | <input type="checkbox"/> Toleranz      |
| <input type="checkbox"/> Verschwiegenheit | <input type="checkbox"/> Zuverlässigkeit     | <input type="checkbox"/> Organisationstalent |  |
| <input type="checkbox"/> Sonstige, z.B.:  |  |  |  |

## Wie viel Zeit möchten Sie zur Verfügung stellen? Notieren Sie mögliche Einsatzzeiten (ca. von-bis Uhr):

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerst.	Freitag	Samstag	Sonn- und Feiertage
morgens							
nachmittags							
abends							

Ich bin auch an kurzfristige Einsätzen / Projekten interessiert. Ja  Nein   
z.B.: Mithilfe bei: Verkaufs- / o. Infoständen, Betreuung bei Ausflügen ö. ä.

Haben Sie einen Führerschein? Ja  Nein

Steht Ihnen ein PKW zur Verfügung? Ja  Nein

Mein Einsatzgebiet kann daher im Umkreis von ca. \_\_\_\_\_ km um meinen Heimatort liegen?

Legen Sie Wert auf eine Auslagenerstattung? Ja  Nein

Ab wann können Sie beginnen? \_\_\_\_\_

## Wie haben Sie von der Freiwilligen Agentur OHA erfahren?

- |                                      |                                     |                                |
|--------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="radio"/> Presse         | <input type="radio"/> „ELFEN“       | <input type="radio"/> Flyer    |
| <input type="radio"/> Mundpropaganda | <input type="radio"/> Veranstaltung | <input type="radio"/> Internet |

Die Angaben werden in die Kartei der Freiwilligen Agentur OHA aufgenommen. Sind Sie damit einverstanden? Ja  Nein

Ort, Datum

Unterschrift

## Weitere Vereinbarungen:

- Dürfen zur Kontaktaufnahme Telefonnr. und / oder mail-Adresse an Organisationen / Vereine weitergegeben werden? \_\_\_\_\_
- Sonstiges: \_\_\_\_\_