

EHRENAMTLICHE MITHILFE – HELFERBOGEN



Name:		Vorname:	
Anschrift:			
Telefon/Handy:		Wann sind Sie am besten telefonisch erreichbar?	
E-Mail-Adresse:			Geburtsdatum:
Besondere Kenntnisse und Fertigkeiten (z.B. Fremdsprachen):			

Ich möchte gern in folgenden Tätigkeiten freiwillig mit Flüchtlingen arbeiten:

☐ Willkommensdienst	☐ Organisation von Begegnungen, Festen und Feiern	☐ Hausaufgaben und Kinderbetreuung
☐ Patenschaften und Vermittlung von Patenschaften	☐ Vertretung nach Außen/ Öffentlichkeitsarbeit	☐ Sport und Freizeit: _____
☐ Deutschunterricht/ Sprachkurse	☐ Koordinations- und Leitungskreis/Finanzen	☐ Sonstiges: _____
☐ Praktische Hilfe	☐ Dolmetscher	
☐ Hilfe/Begleitung bei Arzt- und Behördengängen		

Zeiteinteilung – wie viel Zeit möchten Sie investieren?

☐ regelmäßig ☐ unregelmäßig ☐ wöchentlich ca. _____ Std.

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Vormittags							
Nachmittags							
Abends							

(bitte ankreuzen wann Sie Zeit haben)

Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten verwendet werden. Der Datenschutz ist gewährleistet; die Daten werden nur im Rahmen der „Flüchtlingshilfe Spaichingen“ verwendet und nicht an Dritte weitergegeben.

Ort, Datum

Unterschrift Helfer/in

Einwurf auch möglich bei Diakonin Gritli Lücking, Martin-Luther-Haus, Marktplatz 17, 78549 Spaichingen

Spendenkonto: Evangelische Kirchengemeinde – Verwendungszweck: Flüchtlingshilfe

IBAN: DE9164350070 0000 801065; BIC: SOLADES1TUT