

<b>Fragebogen für Helfer Familienunterstützender Dienst</b>	Datum	
---	-------	--

Name		Vorname	
Straße, Nr.			
PLZ Ort			
Geburtsdatum		Tel. privat	
Mobil-Tel.		Tel. dienstl.	
E-Mail			
Konto-Nr.		BLZ	
IBAN		BIC	
Geldinstitut			

Schul- / Berufsausbildung			
Berufliche, nebenberufliche und/oder ehrenamtliche Tätigkeiten			
Derzeit haupt- / neben- / ehrenamtlich beschäftigt als ... bei ...			
Erfahrung im Umgang mit Menschen mit Behinderung durch			
Pflegerische Ausbildung / Kurse			
Tätigkeiten, die Sie (z.B. aus gesundheitlichen Gründen) nicht ausüben können			
Führerschein-Klasse(n)		Eigenes KFZ einsetzbar?	

Wie stellen Sie sich ihren Einsatz vor?			
Wie viele Stunden pro Woche wollen sie tätig sein			
Bevorzugte Wochentage			
Sind Sie zu einem Einsatz am Wochenende bereit?			
Bevorzugte Tageszeiten			
Ergänzende Bemerkungen			