

Organisation-Projekt- Nummer (Vom Brückenteam auszufüllen)	
--	--

1 / Angaben zur Organisation

Name der Organisation			
Aufgaben / Ziele der Organisation			
Kontaktdaten der Organisation			
Straße		NR.	
Ort		PLZ	
Telefon		FAX	
E-Mail			
Internet			

2 / Angaben zum Einsatzgebiet (Bitte füllen Sie je Einsatzgebiet einen separaten Fragebogen aus!)

Bezeichnung des Einsatzgebietes			
Beschreibung der zu übernehmenden Aufgaben des Ehrenamtlichen *)			
Bezeichnung des Einsatzortes	Objekt der Organis.		
	Stadtteil		
	Straße / Haus-Nr.		

*) Reicht der Platz nicht aus, weitere Angaben bitte auf gesondertem Blatt!

3 / Voraussetzungen

Dokumente (Sind besondere Dokumente notwendig? – Bitte ankreuzen!)

Nein	<input type="checkbox"/>	Erweitertes Führungszeugnis	<input type="checkbox"/>	Gesundheitszeugnis	<input type="checkbox"/>	
Sonstiges (Bitte eintragen!)						
Kostenübernahme durch die Organisation			Nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>

Mitgliedschaft (Ist eine Vereins-Mitgliedschaft erforderlich? – Bitte ankreuzen!)

Nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Mitgliedsbeitrag in EURO angeben	<input type="text"/>	€
------	--------------------------	----	--------------------------	----------------------------------	----------------------	---

4 / Anforderungsprofil

Personendaten

Alter		Führerschein (Bitte ankreuzen!)	Nein		Ja
Geschlecht		Wenn ja, Anforderungen spezifizieren!			
Konfession					

Welche besonderen Kenntnisse und Fertigkeiten des Freiwilligen aus folgenden Bereichen sind wünschenswert. (Bitte ankreuzen!)

Beratung		Betreuung / Begleitung		Gartenarbeit	
Büro / Verwaltung		Gruppenarbeit		Handwerk	
Computer		Literatur		Hauswirtschaft	
Spendenakquise		Sprachen		Fahrdienste	
Pädagogik		Musik / Instrumente		Verkauf / Ladendienst	
Sonstiges (Bitte eintragen!)					

5 / Zeitrahmen

Wann soll mit dem Engagement gestartet werden?

Ab dem Datum		Ab sofort (Bitte ankreuzen!)	
--------------	--	------------------------------	--

Wie viele Stunden pro Woche bzw. pro Monat nimmt diese Tätigkeit in Anspruch?

Std./Woche (Bitte angeben!)		Std./Monat (Bitte angeben!)	
Aufteilung auf mehrere Ehrenamtliche möglich? (Bitte ankreuzen!)		Ja	Nein

Gibt es feste Zeiten für diese Tätigkeit?

Ja (Bitte in der Tabelle ankreuzen bzw. Zeiten eintragen!)						Nein / flexibel	
Zeit / Tag	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO
vormittags							
nachmittags							
abends							

6 / Leistungen für den Freiwilligen (Bitte ankreuzen!)

Schnupperphasen		Einarbeitung		Begleitung	
Aus- und Fortbildung		Supervision		Anerkennungskultur	
Tätigkeitsnachweis		Berufsbekleidung		Kostenerstattung	
Unfallversicherung		Haftpflichtversicherung			
Sonstiges (Bitte eintragen!)					
Ist Barrierefreiheit gewährleistet?				Ja	Nein
Kann das Ehrenamt mit einer Sehbehinderung ausgeübt werden?				Ja	Nein
Weitere inklusive Merkmale!					

7 / Kontaktperson für dieses Einsatzgebiet in der Organisation

Nachname	Herr	
	Frau	
Vorname		
Telefon		
Mobiltelefon		
FAX		
E-Mail		

8 / Statistik

Wodurch haben Sie von der Freiwilligenzentrale **“Die Brücke e.V.”** erfahren?
(Bitte ankreuzen!)

Flyer	<input type="checkbox"/>	Mundpropaganda	<input type="checkbox"/>	Öffentlichkeitsarbeit	<input type="checkbox"/>
Internet	<input type="checkbox"/>	Presse *)	<input type="checkbox"/>	Sonstiges *)	<input type="checkbox"/>
*) Presse (Bitte Quelle angeben!):					
*) Sonstiges (Bitte eintragen!):					

9 / Einverständniserklärung

Wir bestätigen per Unterschrift, dass eine Information zum Datenschutz in gedruckter Form vorliegt und davon Kenntnis genommen wurde.

Wir sind damit einverstanden, dass unsere Daten unter Berücksichtigung des Datenschutzes erfasst, gespeichert, verarbeitet und verwaltet werden und zwecks Vermittlung an Dritte weitergegeben werden.

Wir erklären uns bereit, der Freiwilligenzentrale “Die Brücke e.V.” Veränderungen mitzuteilen, insbesondere hinsichtlich

- der Änderung der Kontaktperson innerhalb der Organisation,
- des nachgefragten Einsatzgebietes,
- der Aktualität der Anfrage,
- einer erfolgreichen bzw. nicht erfolgreichen Freiwilligen-Vermittlung.

Ort	Datum	
Name des Unterzeichnenden in Druckschrift		Unterschrift / Stempel der Organisation (Bitte ausdrucken, stempeln und unterschreiben!)

10 / Interne Vermerke
(Vom Brückenteam auszufüllen!)

Organisation-Projekt- Nummer	
---------------------------------	--

Organisation				
Name der Organisation				
Interne Nummer der Organisation				
Nummer des Projektes				
PC-Eingabe				
Datum	Grund der Registrierung (z.B. Neuaufnahme des Projektes, Änderung des Ansprechpartners in der Organisation, etc.)	Mitarbeiter Brückenteam		
Vermittlungsvorschläge				
Datum	Name des Freiwilligen	Pate im Brückenteam		
Erfolgreiche Vermittlungen				
Datum	Name des Freiwilligen	Mitarbeiter Brückenteam		
Status				
Datum	Projektstatus			Prüfung durch Mitarbeiter Brückenteam
	aktuell	nicht aktuell	wieder aktuell	