

Hospiz Kieler Förde

Fragebogen für ehrenamtliche Mitarbeiter*innen

Die Fragen, die Sie beantworten möchten, bitte ankreuzen oder ausfüllen.

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____

Geburtsjahr: _____

Telefon: priv.: _____

mobil: _____

dienstlich: _____

Email: _____

Berufliche Tätigkeit: _____

Stellen Sie bitte Ihre Motivation zur freiwilligen Mitarbeit in der Hospizbewegung dar.

Haben Sie krankenpflegerische Erfahrungen? _____

Welche Erfahrungen haben Sie mit Schwerkranken, Sterbenden und Trauernden?

Möglicher zeitlicher Einsatz (feste Zeiten, möglicher Umfang, etc.):

Gewünschter Einsatzbereich: (bitte ankreuzen)

- Service
- Computerarbeiten
- Hilfe bei Veranstaltungen
- Gartenarbeit
- Öffentlichkeitsarbeit
- Andere Möglichkeiten _____

Bereitschaft zu regelmäßigen Gruppentreffen: ja nein

Bereitschaft zur praxisorientierten Fortbildung: ja nein

Sonstige Vorschläge, Anmerkungen oder Vorbehalte: _____

Ich bin damit einverstanden, dass meine Adresse, E-Mail- Adresse und Telefonnummer für den internen Gebrauch den ehrenamtlichen und hauptamtlichen Mitarbeiter*innen des Hospiz Kieler Förde zur Verfügung gestellt wird.

Mit dem Speichern meiner Daten für interne Zwecke bin ich einverstanden.

Ort; Datum: _____ Unterschrift _____

Bitte lassen Sie mir den ausgefüllten Bogen per Post oder E-Mail zukommen.

Vielen Dank für Ihre Bemühungen!

Justina Maiworm

Diplom Sozialarbeiterin

Radewisch 90

24145 Kiel

Tel.: 0431-799679-12

E-Mail: maiworm@hospiz-kiel.de

Fax: 0431-799679-42