

Fragebogen für Freiwillige

Angaben zur Person

ID-Nr.

Anschrift

Vorname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Name: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Straße: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Telefon: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Mobil: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Geburtsdatum: Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben. Geschlecht: weiblich männlich

Beruf: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Hobbies, Interessen: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Nationalität: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Migrationshintergrund

Waren Sie bereits freiwillig bzw. ehrenamtlich tätig?

nein

ja, und zwar in den Bereichen: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Vermittlungsprofil

Für welche **Zielgruppe(n)** möchten Sie sich engagieren?

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Alleinerziehende | <input type="checkbox"/> Angehörige | <input type="checkbox"/> Menschen mit Behinderung |
| <input type="checkbox"/> Erwachsene | <input type="checkbox"/> Familien | <input type="checkbox"/> Frauen |
| <input type="checkbox"/> Jugendliche | <input type="checkbox"/> Kinder | <input type="checkbox"/> Kranke |
| <input type="checkbox"/> Männer | <input type="checkbox"/> Migrantinnen | <input type="checkbox"/> Opfer von Verbrechen |
| <input type="checkbox"/> Patienten im Krankenhaus | <input type="checkbox"/> Seniorinnen | <input type="checkbox"/> Sterbende |
| <input type="checkbox"/> Straffällige | <input type="checkbox"/> Sonstige: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |

In welchem **Globalbereich** wollen Sie tätig werden? (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|--|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bildung | <input type="checkbox"/> Kirche/Religion | <input type="checkbox"/> Soziales |
| <input type="checkbox"/> Bürgerengagement | <input type="checkbox"/> Kultur | <input type="checkbox"/> Sport |
| <input type="checkbox"/> Entwicklungshilfe | <input type="checkbox"/> Natur | <input type="checkbox"/> Umwelt/Natur |
| <input type="checkbox"/> Gesundheit | <input type="checkbox"/> Politik | <input type="checkbox"/> Wissenschaft |



Welche speziellen **Kenntnisse und Fertigkeiten** können Sie einbringen?

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Beratung | <input type="checkbox"/> Betreuung/Begleitung | <input type="checkbox"/> Bildung/Schulung |
| <input type="checkbox"/> Büro/Verwaltung | <input type="checkbox"/> Computer | <input type="checkbox"/> Fahrdienste |
| <input type="checkbox"/> Gartenarbeit | <input type="checkbox"/> Grafik/Malen/Kunst | <input type="checkbox"/> Handwerk |
| <input type="checkbox"/> Hauswirtschaft | <input type="checkbox"/> Journalismus/Presse | <input type="checkbox"/> Literatur |
| <input type="checkbox"/> Management | <input type="checkbox"/> Moderation/Unterrichten | <input type="checkbox"/> Musik/Instrumente |
| <input type="checkbox"/> Öffentlichkeitsarbeit | <input type="checkbox"/> Ökologie/Naturschutz | <input type="checkbox"/> Pädagogik/Psychologie |
| <input type="checkbox"/> Pflege und Betreuung | <input type="checkbox"/> Recht | <input type="checkbox"/> Spendenakquise |
| <input type="checkbox"/> Sport/Gymnastik | <input type="checkbox"/> Sprache(n) | <input type="checkbox"/> Tanzen |
| <input type="checkbox"/> Verkauf/Ladendienst | <input type="checkbox"/> Wirtschaft/Steuer/Geld | <input type="checkbox"/> Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

Welche der unten stehenden Begriffe beschreiben die von Ihnen gewünschte Tätigkeit am besten?
(Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Arbeit eher alleine | <input type="checkbox"/> Arbeit im Team | <input type="checkbox"/> Arbeit mit einzelnen Menschen |
| <input type="checkbox"/> Arbeit mit Gruppen | <input type="checkbox"/> ausführend | <input type="checkbox"/> entscheidend |
| <input type="checkbox"/> gute Bildung | <input type="checkbox"/> intellektueller Einsatz | <input type="checkbox"/> körperlicher Einsatz |
| <input type="checkbox"/> leitend | <input type="checkbox"/> psychischer Einsatz | <input type="checkbox"/> regelmäßige Mitarbeit |
| <input type="checkbox"/> sporadische Mitarbeit | <input type="checkbox"/> vorbereitend | |

Verfügen Sie über besondere Sprachkenntnisse wenn ja, welche Sprachen?

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Mobilität

Benötigen Sie einen behindertengerechten Arbeitsplatz?

- ja nein

Haben Sie einen Führerschein?

- ja, Klasse: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. nein

Welche Möglichkeiten der Fortbewegung stehen Ihnen zur Verfügung?

- zu Fuß mit dem Fahrrad
 mit dem Bus/ÖPNV mit einem Kraftfahrzeug

Angaben zum zeitlichen Rahmen des Engagements

Wie viele Stunden pro Woche möchten Sie sich engagieren?

ca. Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Stunden pro Woche

Soll das freiwillige Engagement befristet sein?

- ja, von Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben. bis Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.
 nein

Sind Sie in Ihrer Zeiteinteilung

- flexibel oder terminlich festgelegt



Zu welchen Zeiten könnten Sie tätig sein? Bitte tragen Sie konkrete Zeitangaben in die folgende Tabelle ein oder kreuzen Sie Zutreffendes an

	<input type="checkbox"/> Montag	<input checked="" type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/> Donnerstag	<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> Sonn-und Feiertag
<input type="checkbox"/> morgens							
<input type="checkbox"/> nachmittags							
<input type="checkbox"/> abends							
<input type="checkbox"/> nachts							

Motivation und Anregung

Kontakt zur Freiwilligenagentur

Wodurch haben Sie von der Freiwilligenagentur erfahren? (Mehrfachnennungen möglich)

- Mundpropaganda Faltblatt der Freiwilligenagentur
 Plakat Radio/TV
 Laufkundschaft Internet
 anderer Weg: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Welche Motivation verbinden Sie mit dem freiwilligen Engagement? (Mehrfachnennungen möglich)

- biographische Gründe etwas für mich und Andere tun
 gesellschaftl. Verantwortung Gutes tun
 mich und meine Umwelt besser kennenlernen Neues ausprobieren
 Praxiserfahrung sammeln in der Ausbildung /Studium Qualifizierung
 sinnvolle Freizeitgestaltung soziale Kontakte
 Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Erwartungen an die Freiwilligen-Agentur

Welche Leistungen erwarten Sie vom Angebot der Freiwilligenagentur im Zusammenhang mit Ihrer Freiwilligenarbeit? (Mehrfachnennungen möglich)

- Aufwandsentschädigung
 Begleitung, d.h. Rat und Tat bei der Ausübung der Tätigkeit
 Einarbeitung
 Kostenfreie Qualifikation
 Schnupperzeit
 Versicherungen
 Lobbyarbeit für Freiwillige
 sonstiges: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.



Statistische Angaben

Für unsere Statistik benötigen wir noch einige Angaben

Familienstand

- | | | |
|--|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> alleinerziehend | <input type="checkbox"/> bewusst keine Angaben | <input type="checkbox"/> Familie |
| <input type="checkbox"/> geschieden | <input type="checkbox"/> Haushalt mit Kindern | <input type="checkbox"/> ledig |
| <input type="checkbox"/> Partnerschaft | <input type="checkbox"/> Single | <input type="checkbox"/> verheiratet |
| <input type="checkbox"/> verwitwet | | |

Schulbildung

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Abitur | <input type="checkbox"/> Berufsausbildung | <input type="checkbox"/> bewusst keine Angaben |
| <input type="checkbox"/> Fachabitur | <input type="checkbox"/> Hauptschule | <input type="checkbox"/> ohne Abschluss |
| <input type="checkbox"/> Realschule/Gesamtschule o.ä. | <input type="checkbox"/> Sonderschule | <input type="checkbox"/> Studium |

Berufstand

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> angestellt | <input type="checkbox"/> arbeitssuchend | <input type="checkbox"/> Auszubildende/r |
| <input type="checkbox"/> Beamte/r | <input type="checkbox"/> bewusst keine Angaben | <input type="checkbox"/> Erziehungsurlaub |
| <input type="checkbox"/> Hausfrau/mann | <input type="checkbox"/> in Ausbildung | <input type="checkbox"/> Rente/Pension |
| <input type="checkbox"/> Schüler/in | <input type="checkbox"/> selbständig | <input type="checkbox"/> Student/in |
| <input type="checkbox"/> Urlaub ohne Bezüge/Sabbatical | <input type="checkbox"/> Vorruhestand | |

Erwerbstatus

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Altersteilzeit | <input type="checkbox"/> bewusst keine Angaben | <input type="checkbox"/> erwerbsunfähig |
| <input type="checkbox"/> geringfügig | <input type="checkbox"/> ohne eigenen Erwerb | <input type="checkbox"/> Rente/Pension |
| <input type="checkbox"/> Teilzeit | <input type="checkbox"/> Vollzeit | |

Konfession

- | | | |
|-------------------------------|-----------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | wenn ja, welche Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
|-------------------------------|-----------------------------|---|

Führungszeugnis

- | | | |
|--|-------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> beauftragt |
| <input type="checkbox"/> bewusst keine Angaben | | |

Gesundheitszeugnis

- | | | |
|--|-------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> beauftragt |
| <input type="checkbox"/> bewusst keine Angaben | | |

Ich bin bereit, mich und mein ehrenamtliches Engagement in Presse oder anderen Veröffentlichungen vorzustellen.

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
|-----------------------------|-------------------------------|

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten in der Freiwilligenagentur für interne Bearbeitung und anonymisierte Auswertungen gespeichert und aufbewahrt werden.

Mir ist bewusst, dass alle Daten und Informationen, die ich über die Freiwilligenagentur oder bei der Ausübung meiner ehrenamtlichen Tätigkeit erfahre, der Schweigepflicht unterliegen.

[Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)

(Ort / Datum) (Unterschrift)

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

