

Fragebogen für Freiwillige

Angaben zur Person	ID-Nr.
Anschrift	
Vorname: _____ Name: _____	
Straße: _____	
PLZ _____ Ort _____	
Telefon: _____ Mobil: _____	
E-Mail: _____	
Geburtsdatum: _____ Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
Beruf: _____ Hobbies/Interessen: _____	
Nationalität: _____	
<input type="checkbox"/> Migrationshintergrund	
Waren Sie bereits freiwillig bzw. ehrenamtlich tätig?	
<input type="checkbox"/> nein	
<input type="checkbox"/> ja, und zwar in den Bereichen: _____	

Vermittlungsprofil		
Für welche Zielgruppe(n) möchten Sie sich engagieren?		
<input type="checkbox"/> Alleinerziehende	<input type="checkbox"/> Jugendliche	<input type="checkbox"/> Patienten im Krankenhaus
<input type="checkbox"/> Angehörige	<input type="checkbox"/> Kinder	<input type="checkbox"/> SeniorInnen
<input type="checkbox"/> Menschen mit Behinderungen	<input type="checkbox"/> Kranke	<input type="checkbox"/> Sterbende
<input type="checkbox"/> Erwachsene	<input type="checkbox"/> Männer	<input type="checkbox"/> Straffällige
<input type="checkbox"/> Familien	<input type="checkbox"/> MigrantInnen	<input type="checkbox"/> Flüchtlinge
<input type="checkbox"/> Frauen	<input type="checkbox"/> Opfer von Verbrechen	<input type="checkbox"/> Sonstige: _____

In welchem Globalbereich möchten 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
<input type="checkbox"/> _____		



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

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Beratung | <input type="checkbox"/> Pädagogik/Psychologie | <input type="checkbox"/> Recht |
| <input type="checkbox"/> Betreuung/Begleitung | <input type="checkbox"/> Literatur | <input type="checkbox"/> Spendenakquise |
| <input type="checkbox"/> Bildung/Schulung | <input type="checkbox"/> Management | <input type="checkbox"/> Sport/Gymnastik |
| <input type="checkbox"/> Büro/Verwaltung | <input type="checkbox"/> Moderation/Unterricht | <input type="checkbox"/> Sprache(n) |
| <input type="checkbox"/> Computer | <input type="checkbox"/> Musik/Instrumente | <input type="checkbox"/> Tanzen |
| <input type="checkbox"/> Fahrdienste | <input type="checkbox"/> Journalismus/Presse | <input type="checkbox"/> Verkauf/Ladendienst |
| <input type="checkbox"/> Gartenarbeit | <input type="checkbox"/> Pflege und Betreuung | <input type="checkbox"/> Wirtschaft/Steuer/Geld |
| <input type="checkbox"/> Grafik/Malen/Kunst | <input type="checkbox"/> Hauswirtschaft | |
| <input type="checkbox"/> Handarbeit | <input type="checkbox"/> Öffentlichkeitsarbeit | <input type="checkbox"/> Sonstige: _____ |
| <input type="checkbox"/> Handwerk | <input type="checkbox"/> Ökologie/Naturschutz | |

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

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Arbeit eher alleine | <input type="checkbox"/> ausführend | <input type="checkbox"/> psychischer Einsatz |
| <input type="checkbox"/> Arbeit im Team | <input type="checkbox"/> leitend | <input type="checkbox"/> sporadisch |
| <input type="checkbox"/> Arbeit mit einzelnen Menschen | <input type="checkbox"/> entscheidend | <input type="checkbox"/> regelmäßig |
| <input type="checkbox"/> Arbeit Gruppen | <input type="checkbox"/> körperlicher Einsatz | <input type="checkbox"/> gute Bildung |
| <input type="checkbox"/> vorbereitend | <input type="checkbox"/> intellektueller Einsatz | <input type="checkbox"/> Sonstige: _____ |

Verfügen Sie über besondere Sprachkenntnisse? Wenn ja, welche Sprachen?

Mobilität

Benötigen Sie einen behindertengerechten Arbeitsplatz?

- ja nein

Haben Sie einen Führerschein?

- ja, Klasse: _____ 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. _____ Stunden pro Woche.

Soll das freiwillige Engagement befristet sein?

- ja, von _____ bis _____
 nein

Sind Sie in Ihrer Zeiteinteilung

- flexibel 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 type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/> Donnerstag	<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> Sonn-/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)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mundpropaganda | <input type="checkbox"/> Broschüre/Faltblatt der Freiwilligenagentur |
| <input type="checkbox"/> Plakat | <input type="checkbox"/> Radio/TV |
| <input type="checkbox"/> Laufkundschaft | <input type="checkbox"/> Internet |
| <input type="checkbox"/> Zeitung | <input type="checkbox"/> anderer Weg: _____ |

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

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> biographische Gründe | <input type="checkbox"/> etwas für mich und andere tun |
| <input type="checkbox"/> gesellschaftliche Verantwortung | <input type="checkbox"/> Gutes tun |
| <input type="checkbox"/> mich und meine Umwelt besser kennenlernen | <input type="checkbox"/> Neues ausprobieren |
| <input type="checkbox"/> Praxiserfahrung sammeln in der Ausbildung /Studium | <input type="checkbox"/> Qualifizierung |
| <input type="checkbox"/> sinnvolle Freizeitgestaltung | <input type="checkbox"/> soziale Kontakte |
| <input type="checkbox"/> _____ | |

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 (**Hinweis auf die Personenmitnahme im eigenen PKW wurde gegeben!**)
- Lobbyarbeit für Freiwillige
- Sonstiges: _____



Statistische Angaben

Für unsere Statistik benötigen wir noch einige Angaben

Familienstand

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

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"/> Vorruhestand | <input type="checkbox"/> Urlaub ohne Bezüge/Sabbatical | |

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"/> ev./lutherisch | <input type="checkbox"/> katholisch | <input type="checkbox"/> Sonstige: _____ |
| <input type="checkbox"/> bewusst keine Angabe | <input type="checkbox"/> nein | |

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.

(Ort / Datum) (Unterschrift)

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

