

# „LiSeKind“ Lippstädter Senioren für Kinder

## Bewerbungsbogen für Seniorinnen/Senioren

Zutreffendes bitte ankreuzen

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Familienstand: \_\_\_\_\_

eigene Kinder:  ja  nein      eigene Enkelkinder:  ja  nein

Telefon: \_\_\_\_\_ mobil: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ihre Motivation zur Tätigkeit im Projekt

---

---

Haben Sie Erfahrung im Umgang mit Kindern?  ja  nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

In welchem Alter sollten die Kinder sein,  
denen Sie Ihre Zeit schenken wollen? \_\_\_\_\_ Jahre

Zu welchen Zeiten könnten Sie zur Verfügung stehen?

Wochentage:

Montag  Dienstag  Mittwoch  Donnerstag  Freitag  Samstag  Sonntag

vormittags ja  von \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ Uhr

nachmittags ja  von \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ Uhr

abends ja  von \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ Uhr

Haben Sie einen Führerschein?  ja  nein

Haben Sie ein Auto?  ja  nein

Sind Sie auf öffentliche Verkehrsmittel angewiesen?  ja  nein

Wo sollte der Einsatzort liegen?

Kernstadt  Ortsteil \_\_\_\_\_

Haben Sie eine Abneigung/Allergie gegen Haustiere:  ja  nein

Sind Sie Raucher/in?  ja  nein

# „LiSeKind“ Lippstädter Senioren für Kinder

Wichtige Besonderheiten, Fähigkeiten, Kenntnisse: \_\_\_\_\_

## Erklärung

1. Ich möchte in die Datei des Projektes „LiSeKind“ – Lippstädter Senioren für Kinder aufgenommen werden.
2. Die Angaben aus dem Fragebogen sind vertraulich und sollen nur zur Auswahl und Vermittlung verwendet werden.
3. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten elektronisch gespeichert werden. Nach meinem Ausscheiden aus der Vermittlung werden sie umgehend gelöscht.
4. Informationen, die ich durch meine ehrenamtliche Tätigkeit über Familien erhalte, behandle ich vertraulich und gebe sie nicht an Dritte weiter.
5. Der Sozialdienst katholischer Frauen e. V. macht im Rahmen des Projektes „LiSeKind - Lippstädter Senioren für Kinder“ ein Vermittlungsangebot. Er trägt für die daraus folgenden Kontakte keinerlei Verantwortung und übernimmt keine Haftung.
6. Mir ist bekannt, dass die Tätigkeit im Rahmen des Ehrenamtes unentgeltlich erfolgt.
7. Ich kann diese Erklärung jederzeit widerrufen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift