



Fragebogen Interessenten ehrenamtliche
Mitarbeit

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon (privat, dienstl., mobil): _____

E-Mail: _____

wann am besten erreichbar: _____

Alter: _____ Familienstand: _____ (Konfession): _____

Beruf / Rentner: _____

zuletzt ausgeübte Tätigkeit: _____

Hobbies: _____

Stellen Sie bitte Ihre Motivation zur freiwilligen Mitarbeit im stationären Hospiz kurz dar:

Welche Erfahrungen haben Sie mit Schwerkranken, Sterbenden oder Trauernden:

Verfügen Sie bereits über spezifische Kenntnisse oder Fortbildungen im Bereich Sterbe- oder Trauerbegleitung:

In welchem Bereich könnten Sie sich eine Mitarbeit vorstellen? (Garten, Hauswirtschaft, etc.)

Wieviel Zeit können Sie für die freiwillige Mitarbeit aufwenden:

Sonstige Bemerkungen:

Freigegeben am:	Freigegeben von: Geschäftsführung	
Gültig bis:	Erstellt / Geändert von: Hospizleitung	