

Ehrenamtskoordinatorin: Frau Birgit Kuban  
Telefonnummer 0176/52195731

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Telefonnr. \_\_\_\_\_

Mobil Nr. \_\_\_\_\_

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

Beruf \_\_\_\_\_

Haben Sie Kenntnisse in der Ehrenamtsarbeit? \_\_\_\_\_

Haben Sie Kenntnisse im Hospizbereich? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Habe Sie schon an einem Ehrenamtskurs teilgenommen? Wenn ja, wo?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wenn nein, haben Sie Interesse an einem Ehrenamtskurs?

\_\_\_\_\_

Wodurch sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

\_\_\_\_\_

Welche Aufgaben könnten Sie sich vorstellen zu übernehmen?

\_\_\_\_\_

Wieviel Zeit können Sie uns wöchentlich schenken?

\_\_\_\_\_