

Anlage 1

Bitte entsprechend der unterschiedlichen Plätze vervielfachen.

Details zu den einzelnen Plätzen	
Platz Nr.	
Bereich/Gruppe	
Straße	
PLZ und Ort	
Kontaktperson	
Telefon, Fax	
E-Mail	
Unterkunft	<input type="checkbox"/> Ja, unentgeltlich <input type="checkbox"/> Ja, aber Zahlung von Miete in Höhe von € <input type="checkbox"/> Nein
Bevorzugtes Geschlecht	<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> egal
Mindestalter	<input type="checkbox"/> ab 16 Jahren <input type="checkbox"/> ab 18 Jahren <input type="checkbox"/> egal
Führerschein notwendig	<input type="checkbox"/> Ja, zwingend <input type="checkbox"/> Ja, wünschenswert <input type="checkbox"/> Nein
Aufgabenbereich und Tätigkeitsbeschreibung	
Arbeitszeiten (inkl. Besonderheiten der Stelle, wie z.B. Arbeitszeiten am Wochenende)	
Beschreibung der Klient-/Patient-/Bewohner*innen, mit denen die Freiwilligen arbeiten werden	
Erwartungen an die*den Bewerber*in:	