|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ich interessiere mich für die Zusammenarbeit als freiwillige/r Helfende/r.** | | |
| Name |  |
| Vorname |  |
| Strasse |  |
| PLZ / Wohnort |  |
| Telefonnummer |  |
| Handynummer |  |
| E-Mail Adresse |  |

**Mich interessieren die Bereiche:**

|  |  |
| --- | --- |
| Besuchsdienst | Ja  Nein |
| Begleitungen zu Fuss zum Einkauf | Ja  Nein |
| Begleitungen mit Fahrdienst zum Einkauf | Ja  Nein |
| Begleitungen mit Fahrdienst zum Arzttermin | Ja  Nein |
| Begleitungen an Veranstaltungen | Ja  Nein |
| Spielnachmittage | Ja  Nein |
| Vorlesen | Ja  Nein |
| Spaziergänge mit Rollstuhl | Ja  Nein |
| Spaziergänge ohne Rollstuhl | Ja  Nein |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | Eigene Ideen |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Diese Wochentage sind für mich in der Regel möglich:** | | | | | | | | | | | | | | |
| 09.00–11.30 Uhr | | | | | 14.00–16.30 Uhr | | | | | | | |
| Montag | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Dienstag | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Mittwoch | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Donnerstag | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Freitag | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Samstag | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Sonntag | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |

|  |
| --- |
| Haben Sie noch Fragen? Frau Doris Riesch steht Ihnen unter Telefonnummer 079 696 41 45 gerne zur Verfügung. |

**Bitte senden Sie das Formular an**:   
Frau Doris Riesch, Haus Wieden, Wiedenstrasse 44, 9470 Buchs SG