



Bewerbung als freiwillige/-r Mitarbeitende/-r

Wir freuen uns über Ihr Interesse an einem freiwilligen Engagement! Ihre Angaben in diesem Fragebogen dienen der Erhebung und Dokumentation Ihrer Vorstellungen und Wünsche in Bezug auf das Engagement und somit als Grundlage für eine mögliche Aufnahme in den Freiwilligen-Pool für das Angebot „**Seite an Seite: Mentoring für Minderjährige – Hilfe im Alltag, Lernbegleitung und Integration durch Freiwillige**“. Ihre persönlichen Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.

Persönliche Angaben

Name		
Vorname		
Geschlecht (m/w/d)		
Strasse/Nr.		
PLZ/Ort		
Telefon		
Mobiltelefon		
E-Mail		
Geburtsdatum		
Nationalität		
Beruf		
Sprachkenntnisse		
Mobilität	<input type="checkbox"/> Öffentliche Verkehrsmittel	<input type="checkbox"/> Auto

Beschreiben Sie in wenigen Sätzen Ihre Motivation um bei Seite an Seite mitzumachen

Erfahrungen in der Begleitung von Kindern/Jugendlichen oder Menschen in herausfordernden Situationen oder in anderen freiwilligen Einsätzen



Weitere Hobbys, Interessen und besuchte Aus- und Weiterbildungen die zu einem Engagement bei Seite an Seite passen könnten

--

Verfügbarkeit (bitte ankreuzen)

Montag	<input type="checkbox"/> Vormittag	<input type="checkbox"/> Nachmittag	<input type="checkbox"/> Abend
Dienstag	<input type="checkbox"/> Vormittag	<input type="checkbox"/> Nachmittag	<input type="checkbox"/> Abend
Mittwoch	<input type="checkbox"/> Vormittag	<input type="checkbox"/> Nachmittag	<input type="checkbox"/> Abend
Donnerstag	<input type="checkbox"/> Vormittag	<input type="checkbox"/> Nachmittag	<input type="checkbox"/> Abend
Freitag	<input type="checkbox"/> Vormittag	<input type="checkbox"/> Nachmittag	<input type="checkbox"/> Abend
Samstag	<input type="checkbox"/> Vormittag	<input type="checkbox"/> Nachmittag	<input type="checkbox"/> Abend
Sonntag	<input type="checkbox"/> Vormittag	<input type="checkbox"/> Nachmittag	<input type="checkbox"/> Abend

In welchen Bereichen möchten Sie gerne Unterstützung leisten? Welche Kenntnisse, Interessen und Fertigkeiten möchten Sie einbringen?

	Bereich	Bemerkungen
<input type="checkbox"/>	Hausaufgabenhilfe / Nachhilfe	
<input type="checkbox"/>	Bewerbung / Lehre	
<input type="checkbox"/>	Deutsch lernen / üben	
<input type="checkbox"/>	Anderes:	

Menschen welchen Alters möchten sie gerne unterstützen?

	Bereich	Bemerkungen
<input type="checkbox"/>	Kinder / Jugendliche	
<input type="checkbox"/>	Erwachsene	

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular per Mail oder Post an:

Schweizerisches Rotes Kreuz Kanton Solothurn

Abteilung Integration, Baslerstrasse 44, 4600 Olten, freiwillig@srk-solothurn.ch