



Referat Freiwilligendienste, Magdeburger Straße 33; 01067 Dresden

## Freiwilligendienste – Bewerbungsbogen –

Name Vorname			Telefon				
,	VornameTelefon						
	tE-Mail						
Anschrift							
	Familienstand						
Bitte kontaktieren Sie mich über							
Religionszugehörigkeit			□ evangelisch				
Gesundheitliche Einschränkungen (Allergien, Diabetes o.ä.)							
Angaben zur Familie (für Bewerb			• •				
Name, Vorname der Mutter							
Name, Vorname des Vaters							
Anschrift,/ Telefon							
Geschwister (Name und Alter)							
eigene Kinder (Name, Geburtsdatum und A	anschrift)						
Only all the second							
Schulbildung	□ Abitur		oboobulroifo	□ Constigo			
☐ Hauptschule ☐ Realschule Abschluss erfolgt voraussichtlich/ e				•			
Abscrition e	noigle iiii Ja	III					
Berufliche Qualifikation							
□ Ich habe folgenden Ausbildungs- / Studienplatz beantragt							
☐ Mein voraussichtliches Berufszie	el ist		-				
$\hfill \square$ Ich habe eine Berufsausbildung	als		abges	schlossen 🛭 ab	gebrochen		
☐ Ich habe das Studium			_		_		
□ Sonstiges							
□ Letzte sozialversicherungspflichtige Tätigkeit von bis							
Führerschein PKW:	<b>□</b> ja	□ nein					
Freizeitinteressen							

## Fragen zum Freiwilligendienst

1.	Du	rch wen wurden Sie auf den Freiwilligendiens	t aufmerksam?				
		Verwandte					
		Freunde, Bekannte					
		Ehemalige/n Helfer/in					
		Kirche					
		Jugendverband					
		Lehrer, Ausbilder					
		Arbeitsamt					
		Sonstige					
_							
2.		Warum möchten Sie einen Freiwilligendienst leisten? (Mehrfachnennungen möglich)					
		Ich möchte einmal etwas ganz anderes, etwas P					
	Ich möchte mich ein Jahr lang für andere Menschen einsetzen.						
		☐ Ich möchte aus christlichen Gründen einen Freiwilligendienst leisten.					
		Ich möchte Einblick in ein soziales Berufsfeld gev					
		Ich möchte den Freiwilligendienst als Praktikum t					
		Ich möchte die Wartezeit auf einen Studienplatz/					
3.		sheriges Engagement (z.B. Mitarbeit in der Gemeinde, Pra ann und mit welcher Aufgabe?					
		welsham a sislam Dawsiah wiishtan Cia hawam					
4.		welchem sozialen Bereich möchten Sie bevorz Krankenhaus	ugt eingesetzt werden?				
		Altenpflegeheim					
		. •					
		Behinderteneinrichtung					
		Kindertagesstätte					
	_	Sonstiges					
5.	Sin	nd Sie an einen bestimmten Ort gebunden?					
		nein					
6.		ben Sie bereits Kontakt zu einer Einsatzstelle i	m Caritasbereich?				
		nein					
	ш.	ja (bitte Einrichtung, Ort und ggf. Gesprächspartner/in eintragen)					
7.		ben Sie bereits einen Freiwilligendienst (FSJ, FÖ nein	J, BFD) <b>geleistet?</b>				
		ja (bitte Träger und Zeitraum angeben)					
 Datum		Unterschrift	Unterschrift der/des Personensorge-				
Datain		Cittorooniiit	berechtigten (bei Minderjährigen)				