

Absender:

KONTAKTBOGEN EHRENAMTLICHE VORMUNDSCHAFT

Persönliche Angaben

Vorname			
Name			
Geburtsdatum			
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> keine Angabe
Straße			
PLZ/Wohnort			
Staatsangehörigkeit			
Religion			
Familienstand			
Kinder (mit Altersangabe)			
Telefon (Privat)			
Telefon (Mobil)			
E-Mail Adresse			
Berufliche Qualifikation			
Erwerbstätigkeit	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Derzeitige Tätigkeit			
Wöchentliche Arbeitszeit			
Fremdsprachenkenntnisse			

Was ist Ihre persönliche Motivation eine ehrenamtliche Vormundschaft zu übernehmen?

Was möchten Sie einem Kind/Jugendlichen mit auf den Weg geben?

Hiermit bestätige ich, dass alle gemachten Angaben im Rahmen der Ausübung der Tätigkeit gem. § 53 SGB VIII erhoben, gespeichert und verwendet werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift