



Deutsche Hilfsgemeinschaft e. V.
Hansestadt Hamburg

Einrichtung der Freien Wohlfahrtspflege

Bürgerweide 38
20535 Hamburg
Tel.: 040 / 250 66 20
Fax: 040 / 250 45 63

HSH Nordbank Hamburg
IBAN: DE89 2105 0000 0131 1020 00
BIC: HSHNDEHHXXX

BetreuerInnen-Info-Formular

Nachname		
Vorname		
Geschlecht	männlich <input type="checkbox"/>	weiblich <input type="checkbox"/>
Geburtsdatum		
Telefon privat		
Mobil-Telefon		
E-Mail		
Straße		
Postleitzahl		
Wohnort		
Nationalität		
Schulbildung		
Beruf		
Familienstand		
Anzahl der Kinder		
SchwimmerIn	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
besondere Fähigkeiten, Interessen, Hobbys		
Erste Hilfe Ausbildung	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
wann zuletzt	Monat	Jahr
Fremdsprachenkenntnisse, welche?		
bisherige Betreuungstätigkeit bei		
von / bis		
Altersgruppe von / bis		
Führerschein?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Klasse		
seit wann?		
eigener PKW?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Besteht zurzeit ein gegen Sie laufendes straf- oder zivilrechtliches Verfahren?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Ich kann mit anderen Betreuern zusammen in einem Zimmer schlafen?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Woher haben Sie von uns erfahren?		

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift BetreuerIn

.....
bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten