

Ich biete Hilfe

Persönliche Daten

Nachname:	_____	Geschlecht:	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d
Vorname:	_____	Telefon:	_____
Adresse:	_____	E-Mail:	_____
PLZ, Ort:	_____	Befristung	<input type="checkbox"/> keine (bis Widerruf) <input type="checkbox"/>

Ich biete Hilfe/Unterstützung für...

- Fahrdienste** zum Einkaufen, Arzt, Krankenhaus, Therapie, Tagespflege, Kirche
- Begleitung zu Behörden**
- Hilfe bei Anträgen und Beratung** (z.B. Pflegegeld, Heizkostenzuschuss, etc.)
- Besorgung Medikamente und Lebensmittel**
- Begleitung zu Veranstaltungen** (Theater, Feste, Kulturelle Veranstaltungen)
- Spaziergänge**
- Hausbesuche**
- Besuche** im Krankenhaus oder Altersheim
- Kartenspiel, andere Spiele**
- Kleine Reparaturen**
- Gartenarbeit und Hilfe beim Blumenschmuck**
- Vorübergehende Betreuung von Haustieren**
- Vorübergehende Unterstützung Krankheit** (z.B. Mittagessen, Marend, Stück Kuchen, etc.)
- Mithilfe bei Veranstaltungen** (Pflegeverein oder Pfarre)
- Müll entsorgen** (mitnehmen)
- Hilfsmittelverleih**

↳ Bitte wenden

An welchen Tagen kann ich meine Hilfe anbieten?

- | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Montag | <input type="checkbox"/> Donnerstag | <input type="checkbox"/> Samstag |
| <input type="checkbox"/> Dienstag | <input type="checkbox"/> Freitag | <input type="checkbox"/> Sonntag |
| <input type="checkbox"/> Mittwoch | | |

Zu welcher Tageszeit kann ich meine Hilfe anbieten?

- | | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Vormittag | <input type="checkbox"/> Nachmittag | <input type="checkbox"/> _____ |
|------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|

Sonstiges

Mir steht ein Auto zur Verfügung:

- Ja Nein

Haftungsausschluss

Wir haben die Angaben der Klienten nicht überprüft und haften daher nicht für die Richtigkeit dieser Angaben. Wir haften nicht für das Verhalten und die Aktivitäten der Klienten. Der Pflegeverein Kappl übernimmt als Projektleitung keine wie immer geartete Haftung für entstandene Personen und / oder Sachschaden oder sonstige Nachteile im Zusammenhang mit der freiwilligen Hilfestellung.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich:

- **den obigen Haftungsausschluss gelesen und akzeptiert zu haben**
- **den Erhalt der ausführlichen Datenschutzerklärung**
- **den Hinweis auf das Widerspruchsrecht meiner Einwilligung**
- **die Einwilligung zur Verarbeitung meiner Daten zum genannten Zweck**
- **sämtliche Daten durch meine Tätigkeit streng vertraulich zu behandeln**

Ort, Datum

Unterschrift