



## Ich kann mir vorstellen, bei der Nachbarschaftshilfe mitzuwirken!

Folgende Hilfeleistungen kann ich anbieten:

- Koordination der Hilfeleistungen (Telefondienst, Bürodienst)
- Begleitung (z.B. zu Veranstaltungen oder Gottesdiensten)
- Vorlesen und Gesellschaft
- Fahrdienste (z.B. zum Arzt oder zum Einkaufen)
- Kleine Hilfen (z.B. im Haushalt, bei Schriftverkehr, im Garten)
- Sonstige Hilfen und zwar:

---

---

---

An folgenden Tagen/Zeiten habe ich meistens Zeit:

- |                                     |                                  |                                      |   |
|-------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Montag     | <input type="checkbox"/> Freitag | <input type="checkbox"/> vormittags  | <input type="checkbox"/> nicht regelmäßig |
| <input type="checkbox"/> Dienstag   | <input type="checkbox"/> Samstag | <input type="checkbox"/> nachmittags | <input type="checkbox"/> auf Nachfrage    |
| <input type="checkbox"/> Mittwoch   | <input type="checkbox"/> Sonntag | <input type="checkbox"/> abends      |   |
| <input type="checkbox"/> Donnerstag |                                  |                                      |   |

So viel Zeit möchte ich in die Nachbarschaftshilfe investieren:

- wöchentlich ca. \_\_\_\_\_ Stunden
- monatlich ca. \_\_\_\_\_ Stunden

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_

Die ausgefüllten Formulare können bei der jeweiligen Verwaltung abgegeben werden oder direkt in die Briefkästen der Seniorenbeauftragten der Gemeinden eingeworfen werden.