

Fragebogen für Einrichtungen

1. Institution/Träger _____

2. Projektname _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Tel. 1 _____ Tel. 2 _____ E-Mail _____

Fax _____ Homepage _____

- | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| ■ Ist Ihre Einrichtung rollstuhlgerecht? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| ■ Können Freiwillige in Ihre Einrichtung ein Kind mitbringen? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| ■ Können Freiwillige in Ihre Einrichtung einen Hund mitbringen? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| ■ Schüler als Freiwillige? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| ■ Geflüchtete als Freiwillige? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

3. Ansprechperson(en) für Freiwillige

4. Kurzbeschreibung Einrichtung

Bereiche:

- | | | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Umwelt | <input type="checkbox"/> Sport | <input type="checkbox"/> Bildung | <input type="checkbox"/> Handwerk |
| <input type="checkbox"/> Kultur | <input type="checkbox"/> Soziales | <input type="checkbox"/> Medien | <input type="checkbox"/> sonstiges _____ |

Zielgruppen:

- | | | | |
|---|---|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Kinder | <input type="checkbox"/> Behinderte | <input type="checkbox"/> MigrantInnen | <input type="checkbox"/> Gleichgeschlechtliche |
| <input type="checkbox"/> Jugendliche | <input type="checkbox"/> kranke Menschen | <input type="checkbox"/> Flüchtlinge | <input type="checkbox"/> Gemeinde |
| <input type="checkbox"/> Frauen/Mädchen | <input type="checkbox"/> Suchtkranke | <input type="checkbox"/> Straffällige | <input type="checkbox"/> Nachbarschaft |
| <input type="checkbox"/> Männer | <input type="checkbox"/> psychisch Kranke | <input type="checkbox"/> Obdachlose | <input type="checkbox"/> Angehörige |
| <input type="checkbox"/> SeniorInnen | <input type="checkbox"/> Sterbende | <input type="checkbox"/> Familien | <input type="checkbox"/> sonstige _____ |

5. Tätigkeitsfelder von freiwilligen Mitarbeitern/innen

6. Anforderungen/Voraussetzungen an freiwillige Mitarbeiter/innen

7. Rahmenbedingungen für freiwillige Mitarbeit

- Zeitumfang und Einsatzdauer (WE/abends?) _____

- Der/die freiwillige/r Mitarbeiter/in arbeitet:
 - mit anderen Ehrenamtlichen zusammen
 - unter Anleitung
 - selbständig

- Gibt es die Möglichkeit einer Schnupperphase für Freiwillige? ja nein

- Können die freiwilligen Mitarbeiter/innen bei Teambesprechungen teilnehmen? ja nein

- Findet eine Einführung bzw. Schulung der freiwilligen Mitarbeiter/innen statt? nein
Wenn ja, in welcher Form? _____

- Gibt es Möglichkeiten zur Aus- und Fortbildung? nein
Wenn ja, in welcher Form? _____

- Es gibt für freiwillige Mitarbeiter/innen
 - einen regelmäßigen Erfahrungsaustausch
 - Supervision

- Welchen Versicherungsschutz haben freiwillige Mitarbeiter/innen in ihrer Einrichtung?
 - Haftpflicht
 - Unfallversicherung

- Welche Anerkennungsformen für freiwillige Arbeit gibt es in Ihrer Einrichtung
 - Aufwandsentschädigung
 - Fahrtkosten
 - Auslagenersatz
 - Freikarten
 - Zeugnis
 - Ehrungen
 - Bestätigung des freiwilligen Engagements
 - Sonstiges _____

- Haben Sie Publikationen und/oder eine Webseite, worüber wir die FreiwilligenAgentur bekannt machen können? nein
Wenn ja, welcher Art und wer ist der Ansprechpartner? _____

- Notizen (Warteliste? etc.)

Die Einrichtung ist damit einverstanden, dass die Angaben gespeichert und zum Zweck der Vermittlung an Dritte weitergegeben werden.

Ort und Datum

Vertreter/in der Einrichtung