

**Registrierung als interessierte/r ZeitvorsorgerIn (unverbindlich)**

<b>Vorname</b>	
<b>Nachname</b>	
<b>Geburtsdatum</b>	
<b>Strasse, Nr.</b>	
<b>PLZ, Ort</b>	
<b>Stadtteil</b>	
<b>E-Mail Adresse</b>	
<b>Telefon Festnetz</b>	
<b>Telefon Mobile</b>	

**Welches ist Ihr Erfahrungshintergrund?** (z.B. Pflege meiner Mutter, Betreuung Nachbarin, keinen...)

**Welche Einsatzorganisation bevorzugen Sie?**

<input type="checkbox"/> Zeitvorsorge	<input type="checkbox"/> SRK Fahrdienst	<input type="checkbox"/> Hospiz St.Gallen	<input type="checkbox"/> Spitex Centrum
<input type="checkbox"/> Pro Senectute	<input type="checkbox"/> SRK Besucherdienst	<input type="checkbox"/> Obvita	<input type="checkbox"/> Spitex Ost
<input type="checkbox"/> Schweizerischer Zentralverein für das Blindenwesen SZB			
<input type="checkbox"/> Evang.-ref. Kirchgemeinde St. Gallen Centrum		<input type="checkbox"/> Evang.-ref. Kirchgemeinde Straubenzell	

**Welche Einsatzgebiete entsprechen Ihren Fähigkeiten und Neigungen?**

Administrative Hilfe	<input type="checkbox"/>
Entlastung pflegender Angehöriger	<input type="checkbox"/>
Fahrdienst/Begleitung	<input type="checkbox"/>
Freizeit/Geselliges	<input type="checkbox"/>
Handwerkliche Hilfe	<input type="checkbox"/>
Hilfe beim Kochen und Essen	<input type="checkbox"/>
Unterstützung im Haushalt	<input type="checkbox"/>

**Mobilität**

<input type="checkbox"/> Benutze ÖV	<input type="checkbox"/> Habe PW-Fahrausweis, aber kein eigenes Fahrzeug
<input type="checkbox"/> Biete eigenen PW	<input type="checkbox"/> Andere:

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass die vorliegenden Daten an die Stiftung Zeitvorsorge oder der Einsatzorganisation zwecks Kontaktaufnahme übergeben und in die Datenbank übertragen werden dürfen.

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift Interessenten