

Pfaffengasse 7  
63739 Aschaffenburg

Telefon 06021- 92150320  
Fax 06021- 921503100

E-Mail: info@ehrenamt-ab.de

### **Angaben zu Einrichtung und Träger**

**1. Name der Einrichtung:**.....  
Träger: .....  
Kontaktperson für die Freiwilligen-Agentur: .....  
Sprechzeiten / erreichbar: .....  
Anschrift: .....  
Telefon: ..... Telefax: .....  
E-Mail: ..... Internet: .....

### **2. Welchen rechtlichen Status hat Ihre Einrichtung?**

- Sie ist eine örtliche Gliederung einer landesweit tätigen Organisation.
- Sie ist ein eigenständiger eingetragener Verein (finanziell gemeinnützig anerkannt).
- Sie ist ein eigenständiger eingetragener Verein (nicht finanziell gemeinnützig anerkannt).
- Es handelt sich um eine freie Initiative ohne formellen Status.
- Es handelt sich um eine gGmbH.
- Sie hat einen anderen rechtlichen Status: .....



**3. Wo finden die Einsätze der Freiwilligen statt?**

- (1)  in unserer Einrichtung (2)  in privaten Haushalten  
(3)  an anderen Orten

Bitte geben Sie im Falle von (2) oder (3) an:

Anschrift: .....

Erreichbarkeit (Buslinie, Haltestelle, Parkmöglichkeiten).....

.....

Kontaktperson für den / die Freiwilligen:.....

Sprechzeiten / erreichbar:.....

Telefon:.....E-Mail:.....

**4. Ist sichergestellt, dass es sich bei der gewünschten Arbeit um eine *zusätzliche* Tätigkeit handelt und Pflichtenaufgaben der öffentlichen Hand dabei nicht übernommen werden?**

ja

nein

**5. Ist Ihre Einrichtung behindertengerecht?**

ja

nein

bedingt

**6. Beschreiben Sie bitte kurz und konkret die Aufgaben der/des Freiwilligen:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



**7. Mit welchen Zielgruppen wird der/die Freiwillige arbeiten?**

*(Mehrfachnennungen möglich)*

- |  |                                      |  |                                      |
|--|--------------------------------------|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Kinder              | <input type="checkbox"/> Jugendliche | <input type="checkbox"/> MigrantInnen              | <input type="checkbox"/> SeniorInnen |
| <input type="checkbox"/> Erwachsene          | <input type="checkbox"/> Behinderte  | <input type="checkbox"/> Öffentlichkeit            | <input type="checkbox"/> Kranke      |
| <input type="checkbox"/> soziale Randgruppen |                                      | <input type="checkbox"/> Familien/Alleinerziehende |                                      |
| <input type="checkbox"/> Sonstige:.....      |                                      |  |                                      |

**8. Welche Kenntnisse und Fertigkeiten werden benötigt oder gewünscht? (Mehrfachnennungen möglich)**

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Beratung       | <input type="checkbox"/> Betreuung / Begleitung  | <input type="checkbox"/> Büro / Verwaltung   |
| <input type="checkbox"/> Computer       | <input type="checkbox"/> Technik / Handwerk      | <input type="checkbox"/> Kunst/Malen/Grafik  |
| <input type="checkbox"/> Gruppenarbeit  | <input type="checkbox"/> Öffentlichkeitsarbeit   | <input type="checkbox"/> Sport / Gymnastik   |
| <input type="checkbox"/> Hauswirtschaft | <input type="checkbox"/> Ökologie / Naturschutz  | <input type="checkbox"/> Sprachen            |
| <input type="checkbox"/> Literatur      | <input type="checkbox"/> Pädagogik / Psychologie | <input type="checkbox"/> Fahrdienste         |
| <input type="checkbox"/> Recht          | <input type="checkbox"/> Moderation / Unterricht | <input type="checkbox"/> Verkauf/Ladendienst |
| <input type="checkbox"/> Organisation   | <input type="checkbox"/> Journalismus/Presse     | <input type="checkbox"/> Musik / Instrumente |
| <input type="checkbox"/> Sonstige:..... |  |  |

**9. Welche Sprachen sollte der/die Freiwillige beherrschen?**

.....

**10. In welchen Themen- und Handlungsfeldern erfolgt der Einsatz?**

*(Mehrfachnennungen möglich)*

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Kinder/Jugendarbeit  | <input type="checkbox"/> Familie/Nachbarschaft     | <input type="checkbox"/> Kultur                 |
| <input type="checkbox"/> Leben im Alter       | <input type="checkbox"/> Arbeit / Arbeitslosigkeit | <input type="checkbox"/> Tierschutz             |
| <input type="checkbox"/> Gesundheit/Krankheit | <input type="checkbox"/> Hauswirtschaft            | <input type="checkbox"/> Hilfs-/ Rettungsdienst |
| <input type="checkbox"/> Bildung              | <input type="checkbox"/> Umwelt / Natur            | <input type="checkbox"/> Behinderungen          |
| <input type="checkbox"/> Armut                | <input type="checkbox"/> Demokratie / Bürgerrecht  | <input type="checkbox"/> Psychosoziales         |
| <input type="checkbox"/> Sport/Freizeit       | <input type="checkbox"/> Eine-Welt-Themen          | <input type="checkbox"/> Einwanderung / Asyl    |
| <input type="checkbox"/> Sucht                | <input type="checkbox"/> Straffälligkeit           |   |
| <input type="checkbox"/> Sonstige:.....       |  |   |



**11. Was charakterisiert die Tätigkeit am besten?**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Arbeit eher alleine           | <input type="checkbox"/> Arbeit im Team          |
| <input type="checkbox"/> Arbeit mit einzelnen Menschen | <input type="checkbox"/> Arbeit mit Gruppen      |
| <input type="checkbox"/> eher leitende Rolle           | <input type="checkbox"/> ausführend/vorbereitend |
| <input type="checkbox"/> regelmäßige Mitarbeit         | <input type="checkbox"/> sporadische Mitarbeit   |
| <input type="checkbox"/> körperlicher Einsatz          | <input type="checkbox"/> psychischer Einsatz     |

**12. Wie viele Freiwillige suchen Sie für das beschriebene Arbeitsfeld?.....**

**13. Bestehen für die Tätigkeit Präferenzen in Bezug auf folgende Merkmale?**

- |                                     | <u>unerheblich:</u>      | <u>wünschenswert:</u>   |
|-------------------------------------|--------------------------|---|
| Alter:                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> welches? .....                             |
| Geschlecht:                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich |
| Weltanschauung:                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> welche? .....                              |
| Mitgliedschaft:                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> .....                                      |
| Führerschein:                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Klasse.....                                |
| Ortskundigkeit:                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> .....                                      |
| Besondere Personengruppe:           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> welche?.....                               |
| (z.B SeniorInnen, Studierende o.ä.) |                          | .....   |

**14. Zeitlicher Rahmen des Engagements**

- unbefristet    befristet    von..... bis.....    projektorientiert
- Die Einsatzzeiten des/der Freiwilligen:
- terminlich festgelegt, und zwar zu folgenden Zeiten:.....
- .....
- ..    terminlich flexibel, und zwar im Umfang von ca..... Stunden pro Woche

**15. Ist eine Probezeit vorgesehen?    nein       ja, Dauer.....**

**Mit welchen Rechten und Pflichten ist die Probezeit für Sie und den/die Freiwillige/n verbunden?**

.....



**16. Ist eine Einarbeitung in die Tätigkeit erforderlich?**

- nein  ja, im Zeitrahmen von.....

Kurze Beschreibung der Einarbeitung:.....

.....

.....

.....

Wer übernimmt die Einarbeitung der Freiwilligen?

- Hauptamtliche  Freiwillige  Sonstige, Funktion:.....

.....

**17. Welcher Art sind die Arbeitsvereinbarungen, die Sie mit den Freiwilligen treffen?**

- schriftliche Arbeitsvereinbarungen .  mündliche Arbeitsvereinbarungen.  
 Wir stellen uns vorwiegend auf die Wünsche der Freiwilligen ein.  
 Mitarbeit erfolgt spontan und selbstbestimmt

**18. Mit welchen Leistungen können die Freiwilligen Ihrer Einrichtung rechnen?(Mehrfachnennungen möglich)**

- Versicherung gegen Haftungsrisiken  Versicherung gegen Unfallrisiken  
 regelmäßige Information  Anleitung durch Fachkräfte  
 Qualifizierung/Fortbildungen  Dienstbesprechungen  
 Supervision  Anerkennung für Studiengänge  
 Tätigkeitsnachweise  Ausstattung mit Arbeitsmitteln  
 kostenloser Mittagstisch  kostenlose Teilnahme an Ausflügen/ Veranstaltungen  
 Erstattung entstandener Kosten  
 Gesprächsrunden zum Erfahrungsaustausch  
 Unterstützung beim Aufbau neuer Tätigkeitsfelder  
 Aufwandsentschädigung (Form und Höhe):

.....

- Fahrtkostenerstattung (Form und Höhe):

.....

- Wir gewähren folgende andere Leistungen:

.....



## Statistik

### 19. Wie viele Personen engagieren sich in dem Angebot (ca.)?

Anzahl hauptamtlicher MitarbeiterInnen:.....

Anzahl regelmäßig mitarbeitender Freiwilliger:.....

Anzahl gelegentlich mitarbeitender Freiwilliger:.....

### 20. Was erhoffen Sie von WABE im Zusammenhang mit Ihrer Arbeit?

*(Mehrfachnennungen möglich)*

- Engagementberatung für unsere Einrichtung
- Beratung bei der Gründung neuer Arbeitsgruppen bzw. neuer Projekte
- Unterstützung und Beratung bei Konflikten
- Veröffentlichung von freiwilligen Tätigkeitsfeldern in den Medien
- Beratung zur Gewinnung von Freiwilligen
- Vermittlung oder Veranstaltung von Fortbildungen für Ehrenamtliche
- Sonstiges:.....

### 21. Wodurch haben Sie vom Freiwilligenzentrum WABE erfahren?

*(Mehrfachnennungen möglich)*

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Bekannte/Freunde | <input type="checkbox"/> Artikel/Anzeige in:.....  |
| <input type="checkbox"/> Faltblatt        | <input type="checkbox"/> Veranstaltung:.....       |
| <input type="checkbox"/> Internet         | <input type="checkbox"/> Organisation /Stelle..... |
| <input type="checkbox"/> Plakat           | <input type="checkbox"/> anderer Weg:.....         |

Ich bin darüber informiert, dass kein Rechtsanspruch auf Vermittlung von Freiwilligen in die von uns gemeldeten Tätigkeitsfelder durch WABE besteht. Mit einer Weitergabe meiner Daten an Dritte zum Zweck der Kontaktaufnahme /Vermittlung von möglichen Einsatzstellen bin ich:

- einverstanden  nicht einverstanden

Mit einer Darstellung meines Projektes/Einsatzbereiches auf der WABE-Webseite von bin ich:  einverstanden  nicht einverstanden

---

Ort / Datum

Unterschrift/Stempel