

Anmeldeformular für regionale Mitarbeitende

Name/Vorname* _____ Geburtsdatum _____

Adresse _____ PLZ/Ort _____

Tel. P* _____ Tel. Mobil* _____

E-Mail* _____ Konfession _____

Nationalität _____

Zivilstand/Familienform _____

Erfahrung mit Kindern _____

Erfahrung in der/Eignung für Beratung von Erwachsenen

Tätigkeit/Beruf _____

Muttersprache _____

Fremdsprachen Französisch Italienisch andere: _____

Weitere Kompetenzen/Stärken _____

Freiwilligenengagement bei Kovive

Ich bin bereit, mich im Rahmen meiner Möglichkeiten gemäss Vorgaben beim Hilfswerk Kovive zu engagieren. Ich engagiere mich:

(Bitte Zutreffendes ankreuzen)

- als regionale/r Mitarbeitende/r (Abklärung von Partnerfamilien)
 für andere Aktivitäten, (z.B. Übersetzungsarbeiten, administrative Arbeiten auf der Geschäftsstelle in Luzern)

Bemerkungen _____

Unterschrift _____ Datum _____

Falls Sie Kovive noch nie oder vor mehr als 1 Jahr die **Strafregisterauszüge** schickten, senden Sie uns bitte aktuelle. Für die Bestellung des Sonderstrafregisterauszugs senden wir Ihnen eine Bestätigung.

Wenn Sie uns auch ein **Foto** für unser Personal-Dossier zur Verfügung stellen können, sind wir Ihnen dankbar.

* Angaben dürfen den Gast- oder Kontaktfamilien weitergegeben werden Ja Nein

Bitte zurücksenden an

Kovive, Sara Garrote, Unterlachenstrasse 12, 6005 Luzern, Fax 041 249 20 99, sara.garrote@kovive.ch