

Anmeldeformular als Mitarbeitende Familienabklärung

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 Mitarbeiter_in für die Abklärung von Partnerfamilien

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.

Wir sind Ihnen dankbar, wenn Sie uns Ihren Lebenslauf mit Foto beilegen.

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

Bitte zurücksenden an

Schweizer Kinderhilfswerk Kovive, Unterlachenstrasse 12, 6005 Luzern oder per Mail an info@kovive.ch