



Qualitätssiegel für Freiwilligenagenturen

FreiwilligenZentrum
Hannover e. V.
Im üstra Kundenzentrum
Platz der Weltausstellung
Karmarschstraße 30-32
30159 Hannover

Telefon +49 511 300 344 6
Fax +49 511 300 344 89
E-Mail info@fwzh.de
Internet www.fwzh.de

ID Freiwillige/r: _____

Angebot(e)/IDs: _____

Nur auszufüllen von der Beraterin/dem Berater.

Profilbogen für Ihre Engagementwünsche

Dieser Profilbogen dient dazu, das passende Engagement für Sie zu finden. Die Angaben, die Sie in diesem Profilbogen machen, werden von uns vertraulich behandelt. Angaben zu Ihrer Person werden nicht an Dritte weitergegeben. Wir verwenden vereinzelt Angaben in anonymer Form für unsere Statistik. Es gelten die Bestimmungen des EU-DSGVO.

1. Angaben zu Ihrer Person

Anrede	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr
Vorname	
Nachname	
Straße	
PLZ/Ort	
Telefon	
Mobil	
E-Mail	
Aktuelle Infos, Einladungen und Neuigkeiten vom Freiwilligenzentrum per E-Mail	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Geburtsdatum	
Welchen Beruf üben/übten Sie aus?	
Welche Hobbys bzw. Interessen haben Sie?	
Waren Sie bereits freiwillig bzw. ehrenamtlich tätig?	

2. Vermittlungsprofil

a) Wie arbeiten Sie am liebsten?

- | | | |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Arbeiten Sie eher alleine | <input type="checkbox"/> Ausführend | <input type="checkbox"/> Leitend |
| <input type="checkbox"/> Arbeiten Sie im Team | <input type="checkbox"/> Entscheidend | <input type="checkbox"/> Vorbereitend |
| <input type="checkbox"/> Sonstige _____ | | |

b) Welche Aufgabenbereiche wünschen Sie sich für Ihren Einsatz?

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Beratung | <input type="checkbox"/> Kreatives | <input type="checkbox"/> Tierpflege |
| <input type="checkbox"/> Bürotätigkeit | <input type="checkbox"/> Organisation | <input type="checkbox"/> Unterricht / Bildung |
| <input type="checkbox"/> Fremdsprachen | <input type="checkbox"/> Öffentlichkeitsarbeit | <input type="checkbox"/> Veranstaltungen |
| <input type="checkbox"/> Handwerk | <input type="checkbox"/> Soziale Betreuung | |
| <input type="checkbox"/> Sonstige _____ | | |

c) Welche speziellen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten bringen Sie ein?

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Beratung | <input type="checkbox"/> Kinderfreundlichkeit | <input type="checkbox"/> Psychologische Kenntnisse |
| <input type="checkbox"/> Betreuung/Begleitung | <input type="checkbox"/> Konzeptionelle Fähigkeit | <input type="checkbox"/> Recht |
| <input type="checkbox"/> Buchhaltung | <input type="checkbox"/> Körperliche Belastbarkeit | <input type="checkbox"/> Soziale Kompetenz |
| <input type="checkbox"/> Büro/Verwaltung | <input type="checkbox"/> Künstlerische Fähigkeiten | <input type="checkbox"/> Spendenakquise |
| <input type="checkbox"/> EDV-Kenntnisse | <input type="checkbox"/> Management | <input type="checkbox"/> Sport/Gymnastik |
| <input type="checkbox"/> Erste-Hilfe Kenntnisse | <input type="checkbox"/> Marketing-Kenntnisse | <input type="checkbox"/> Sprache(n) |
| <input type="checkbox"/> Fahrdienste | <input type="checkbox"/> Moderation und Unterricht | <input type="checkbox"/> Tanzen |
| <input type="checkbox"/> Fähigkeit, Inhalte darzustellen | <input type="checkbox"/> Organisatorische Kenntnisse | <input type="checkbox"/> Technik |
| <input type="checkbox"/> Gartenarbeit | <input type="checkbox"/> Öffentlichkeitsarbeit | <input type="checkbox"/> Toleranz |
| <input type="checkbox"/> Gruppenarbeit | <input type="checkbox"/> Ökologie/Naturschutz | <input type="checkbox"/> Umgang mit Tieren |
| <input type="checkbox"/> Handwerk | <input type="checkbox"/> Pädagogik/Psychologie | <input type="checkbox"/> Verkauf/Ladendienst |
| <input type="checkbox"/> Hauswirtschaft | <input type="checkbox"/> Pädagogische Kenntnisse | <input type="checkbox"/> Wirtschaft/Steuer/Geld |
| <input type="checkbox"/> Journalismus/Presse | <input type="checkbox"/> Pflege und Betreuung | |
| <input type="checkbox"/> Sonstige _____ | | |

d) Für welche Zielgruppe(n) möchten Sie sich engagieren?

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Angehörige von Menschen in Krisensituationen | <input type="checkbox"/> Jugendliche | <input type="checkbox"/> MigrantInnen |
| <input type="checkbox"/> Arbeitslose | <input type="checkbox"/> Kinder | <input type="checkbox"/> SeniorInnen |
| <input type="checkbox"/> Eltern | <input type="checkbox"/> Kranke | <input type="checkbox"/> Soziale Projekte |
| <input type="checkbox"/> Erwachsene | <input type="checkbox"/> Menschen in Armut | <input type="checkbox"/> Sterbende |
| <input type="checkbox"/> Flüchtlinge | <input type="checkbox"/> Menschen in Krisensituationen | <input type="checkbox"/> Straffällige |
| <input type="checkbox"/> Frauen | <input type="checkbox"/> Menschen mit Behinderung | <input type="checkbox"/> Tiere |
| <input type="checkbox"/> keine spezielle Zielgruppe | | |
| <input type="checkbox"/> Sonstige _____ | | |

e) Welche Sprachkenntnisse können Sie einbringen?

- | | | |
|---|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Deutsch | <input type="checkbox"/> Gebärdensprache | <input type="checkbox"/> Russisch |
| <input type="checkbox"/> Englisch | <input type="checkbox"/> Italienisch | <input type="checkbox"/> Spanisch |
| <input type="checkbox"/> Französisch | <input type="checkbox"/> Persisch | <input type="checkbox"/> Türkisch |
| <input type="checkbox"/> Sonstige _____ | | |

3. Mobilität und zeitlicher Rahmen

a) Wird ein barrierefreier Arbeitsplatz benötigt?

- ja nein Sonstiges _____

Haben Sie einen Führerschein?	<input type="checkbox"/> ja, Klasse _____	<input type="checkbox"/> nein
Wo sollte der Einsatzort für Ihre Tätigkeit liegen?	<input type="checkbox"/> Irgendwo im Stadtgebiet	<input type="checkbox"/> Örtliche Umgebung
	Ort/Stadtteil: _____	
Mobilität	<input type="checkbox"/> zu Fuß	<input type="checkbox"/> Fahrrad
	<input type="checkbox"/> Kfz	<input type="checkbox"/> Bus/ÖPNV

Wie viele Stunden in der Woche wollen Sie sich engagieren?	<input type="checkbox"/> spontan <input type="checkbox"/> 5 - 10 Stunden <input type="checkbox"/> nach Vereinbarung <input type="checkbox"/> 11 - 20 Stunden <input type="checkbox"/> unter 5 Stunden <input type="checkbox"/> über 20 Stunden						
Soll das freiwillige Engagement befristet sein?	<input type="checkbox"/> ja, von _____ bis _____					<input type="checkbox"/> nein	
Sind Sie in Ihrer Zeiteinteilung	<input type="checkbox"/> flexibel					<input type="checkbox"/> terminlich festgelegt	
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonn- und Feiertag
vormittags	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nachmittags	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
abends	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wann möchten Sie die Tätigkeit aufnehmen?	<input type="checkbox"/> sofort					<input type="checkbox"/> nicht sofort, sondern ab: _____	
Haben Sie weitere Vorstellungen zur Zeiteinteilung?							

4. Kontakt zum Freiwilligenzentrum

a) Was sind die Motive für Ihr freiwilliges Engagement?		
<input type="checkbox"/> Anregungen erhalten	<input type="checkbox"/> Mich und meine Umwelt besser kennenlernen	<input type="checkbox"/> Selbstverwirklichung
<input type="checkbox"/> Begeisterung für die Sache	<input type="checkbox"/> Neues ausprobieren	<input type="checkbox"/> Vorbereitung auf Ruhestand
<input type="checkbox"/> Etwas Sinnvolles tun	<input type="checkbox"/> Praxiserfahrung sammeln	<input type="checkbox"/> Wissen weitergeben
<input type="checkbox"/> Gesellschaftliche Verantwortung	<input type="checkbox"/> Qualifizierung	<input type="checkbox"/> Wunsch zu helfen
<input type="checkbox"/> Kontaktwünsche	<input type="checkbox"/> Religiöse Einstellung	<input type="checkbox"/> keine Angaben
<input type="checkbox"/> Sonstiges _____		

b) Wodurch haben Sie vom Freiwilligenzentrum erfahren?

- | | | |
|--|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Faltblatt/Flyer | <input type="checkbox"/> Mundpropaganda | <input type="checkbox"/> Plakat |
| <input type="checkbox"/> Internet/Social Media | <input type="checkbox"/> Newsletter/E-Mail | <input type="checkbox"/> Radio/TV |
| <input type="checkbox"/> Laufkundschaft | <input type="checkbox"/> Persönliches Gespräch | <input type="checkbox"/> Zeitung |
| | | <input type="checkbox"/> Sonstiges |

c) Was erwarten Sie vom Freiwilligenzentrum im Zusammenhang mit Ihrer Freiwilligenarbeit?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Beratung bei der Gründung neuer Projekte | <input type="checkbox"/> Unterstützung bei der Suche nach geeigneten
Tätigkeitsfeldern |
| <input type="checkbox"/> Fortbildung für Freiwillige | |
| <input type="checkbox"/> Konfliktberatung | |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges _____ | |

5. Weitere persönliche Angaben

Bildungsgrad	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> Förderschule <input type="checkbox"/> Realschule/ Gesamtschule	<input type="checkbox"/> (Fach-) Hochschulreife <input type="checkbox"/> Berufsausbildung	<input type="checkbox"/> Studium <input type="checkbox"/> ohne Abschluss
Berufstand	<input type="checkbox"/> Angestellt/-e <input type="checkbox"/> Arbeitssuchend <input type="checkbox"/> Beamte/r <input type="checkbox"/> Elternzeit	<input type="checkbox"/> Hausfrau/-mann <input type="checkbox"/> Rente/Pension <input type="checkbox"/> SchülerIn, StudentIn, Auszubildende/r	<input type="checkbox"/> Selbständig <input type="checkbox"/> Vorruhestand
Erwerbsstatus	<input type="checkbox"/> Altersteilzeit <input type="checkbox"/> Erwerbsunfähig <input type="checkbox"/> Erwerbslos, d.h. ohne eigenes Einkommen	<input type="checkbox"/> Geringfügig beschäftigt <input type="checkbox"/> Rente/Pension	<input type="checkbox"/> Teilzeitbeschäftigt <input type="checkbox"/> Vollzeitbeschäftigt

Datenschutzerklärung

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten im Freiwilligenzentrum Hannover e.V. aufbewahrt und zu Zwecken der Vermittlung eines Ehrenamtes verwendet werden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Sollten trotz Bemühungen um Datenrichtigkeit und Aktualität falsche Informationen gespeichert sein, werden diese auf meine Aufforderung hin berichtigt. Selbstverständlich kann ich jederzeit die Löschung der gespeicherten Daten verlangen. Ich kann darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von meinem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung unter info@fwzh.de mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Es gelten die Bestimmungen der EU-DSGVO.

Eine ausführliche Datenschutzerklärung finden Sie auf unserer Website unter: www.freiwilligenzentrum-hannover.de/impressum.html

- Ich möchte aktuelle Infos, Einladungen und Neuigkeiten vom Freiwilligenzentrum Hannover e.V. per E-Mail erhalten. Diese Einwilligung ist jederzeit für die Zukunft unter info@fwzh.de widerrufbar.

(Ort/Datum)

(Unterschrift)

**Herzlichen Dank für Ihr ehrenamtliches Interesse und
Ihre Zusammenarbeit!**

Name der Beraterin/des Beraters: _____

Freiwilligenzentrum Hannover e.V.

Karmarschstr. 30-32
30159 Hannover

Tel: 0511/300 344 6
Fax: 0511/300 34489

info@fwzh.de
www.fwzh.de