



**Bereich „Mensch für Mensch“**  
Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH  
Gärtnerstraße 2, 09306 Rochlitz  
Tel.: 03737 7875351  
Fax: 03737 7875640



LANDKREIS MITTWEIDA KRANKENHAUS  
GEMEINNÜTZIGE GMBH

## BEWERBUNGSBOGEN ZUM FREIWILLIGENDIENST ALLER GENERATIONEN

### 1. FRAGEN ZUR PERSON

Name, Vorname \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort, Landkreis \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum / - ort \_\_\_\_\_  
Familienstand / Kinder \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_  
Telefonnummer \_\_\_\_\_ Mobiltelefon \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
Führerschein Klasse \_\_\_\_\_

### 2. SCHUL- UND BERUFSAUSBILDUNG

kein Abschluss                       abgeschlossene Berufsausbildung als: \_\_\_\_\_  
 Hauptschulabschluss                 abgebrochene Berufsausbildung als: \_\_\_\_\_  
 Mittelschulabschluss                 abgeschlossenes Studium als: \_\_\_\_\_  
 Abitur/ Fachabitur                     abgebrochenes Studium als: \_\_\_\_\_

Berufliche Praxis:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 3. FRAGEN ZUM FREIWILLIGENDIENST ALLER GENERATIONEN

In welchem Bereich würden Sie sich gern engagieren?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> pflegerische Hilfskraft     | <input type="checkbox"/> Hilfskraft in der Betreuung    |
| <input type="checkbox"/> technische Hilfskraft       | <input type="checkbox"/> hauswirtschaftliche Hilfskraft |
| <input type="checkbox"/> Hilfskraft im Umweltbereich | <input type="checkbox"/> Hilfskraft im Bereich Kultur   |
| <input type="checkbox"/> Hol- und Bringedienst       |   |



LANDKREIS MITTWEIDA KRANKENHAUS  
GEMEINNÜTZIGE GMBH

Ich möchte meinen FdaG am \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ beginnen.

*(Der FdaG beginnt jeweils am 01. eines Monats).*

Ich möchte mich im Rahmen des Freiwilligendienst aller Generationen mindestens für \_\_\_\_\_ Monate in

*(Mindestdauer 6 Monate, Höchstdauer 24 Monate)*

Vollzeit (20 Stunden pro Woche)

Teilzeit (10 oder 15 Stunden pro Woche,  
zutreffendes unterstreichen)

engagieren.

#### 4. SONSTIGE ANMERKUNGEN

*(z.B. gesundheitliche Einschränkungen)*

---

---

#### 5. EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Ich bin mit der Speicherung und Bearbeitung meiner personengebundenen Daten einverstanden, soweit ihre Nutzung zur Vermittlung einer Einsatzstelle und zum Abschluss einer Vereinbarung im Rahmen der Teilnahme am Freiwilligendienst aller Generationen erfolgt.

Meine persönlichen Daten dürfen für statistische Zwecke nicht verwendet werden. Nach Abwicklung des Freiwilligendienst aller Generationen werden diese Daten gelöscht.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Bewerber/in