

Nachbarschaftshilfe der Gemeinde Großwallstadt



„Nachbarschaftshilfe“ in Großwallstadt

**Menschen helfen Menschen,
die Unterstützung, Rat und Tat wünschen.**

Informativ: Die "Nachbarschaftshilfe" wird von der Kommune getragen. Die Koordination von Hilfsdiensten erfolgt durch Ansprechpartner des Seniorenbeirats/Nachbarschaftshilfe unter der Telefonnummer 0177-8439403, sowie über die Gemeindeverwaltung, Telefon 2207-0

Diese Tätigkeiten kann ich mir im Rahmen der "Nachbarschaftshilfe" persönlich vorstellen:

- hilfsbedürftige, kranke und einsame Menschen zuhause besuchen
- Besorgungen übernehmen / einkaufen
- Begleitung bei Spaziergängen
- Fahrdienst zum Einkaufen, zum Arzt, zur Kirche, zu Behörden, zu örtlichen Veranstaltungen usw.
- pflegenden Angehörigen gelegentlich Entlastung ermöglichen (kein Pflegedienst!)
- Hilfe beim Ausfüllen von Formularen
- Hilfe bei moderner Technik (Telefon, Handy, TV usw.)
- Vorlesen
- Kinder kurzzeitig betreuen,
(Kinder zum Kindergarten bringen/abholen)
- Blumen gießen - auch auf dem Friedhof
- kleine praktische/handwerkliche Hilfen

Danke für Ihr Interesse, bei unserem Projekt „Nachbarschaftshilfe“ mitzumachen.

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Bogen in den Briefkasten der Gemeindeverwaltung ein.

Liebe Helferin, lieber Helfer,

damit Sie Ihren Wünschen, Fähigkeiten und Möglichkeiten
entsprechend eingesetzt werden können, bitten wir um nachstehende
Informationen:

Name:

Vorname:

Straße, Nr.:

Ort:

Tel.:

Handy:

E-Mail:

Ich bin am besten erreichbar am (Wochentag bzw. Wochentage)

.....

um/abUhr.

Pkw vorhanden: () ja () nein

So viel Zeit möchte ich in die ehrenamtliche "Nachbarschaftshilfe" einbringen:

- wöchentlich ca. Stunde/n
- monatlich ca. Stunde/n

An folgenden Tagen/Zeiten habe ich meistens Zeit (bitte ankreuzen):

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
Vormittag							
Nachmittag							
Abend							

Meine Bereitschaft, aktiv in der "Nachbarschaftshilfe" mitzuarbeiten, kann ich jederzeit - ohne Einhaltung von Fristen! - zurückziehen.

Mir ist bekannt bzw. bewusst, dass ich bei einer Mitarbeit der Schweigepflicht unterliege, die sich auch auf die Zeit nach dieser Tätigkeit erstreckt.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich die Schweigepflicht einhalten werde.

Datum: Unterschrift: