

Ambulanter Kinderhospizdienst Fragebogen für Interessierte am Vorbereitungskurs für Familienbegleiter:innen

Foto

Angaben zur Person

Name

Vorname

Geburtstag

Geburtsort

Adresse

Telefon - privat

Mobil

Telefon - dienstlich

E-Mail

Konfession

Familienstand

Anzahl und Alter der Kinder

Schulabschluss

Beruf

Berufliche Tätigkeit

Wieviel Zeit können Sie für die ehrenamtliche Mitarbeit aufwenden?

Welche Einsatzzeiten sind günstig für Sie?

von bis Uhr Mo Di Mi Do Fr Sa So

Haben Sie ein Auto?

ja nein

Sprechen Sie eine Fremdsprache?

nein ja, diese:

Besondere Fähigkeiten, Fertigkeiten und Interessen

Sind Sie zurzeit an einer anderen Stelle ehrenamtlich tätig? ja nein

Wenn ja, wo?

In welcher Form?

Haben Sie Erfahrungen mit der Arbeit von Selbsthilfe- oder Betroffenenengruppen?

Ambulanter Kinderhospizdienst

Fragebogen für Interessierte

am Vorbereitungskurs für Familienbegleiter:innen

Zu Ihrer Lebensgeschichte

Wir bitten Sie, die folgenden Fragen im gegenseitigen Vertrauen so offen wie möglich zu beantworten.

Wann und in welcher Weise wurden Sie zum ersten Mal mit dem Tod eines Angehörigen, Freundes oder eines nahen Bekannten konfrontiert?

Wenn Sie sich an diesen ersten Todesfall zurückerinnern, welche Gedanken und Gefühle stehen dabei im Mittelpunkt?

Gab es weitere, für Sie einschneidende Verlusterlebnisse in Ihrem Leben? Wenn ja, welche?

Hatten Sie in den vergangenen 12 Monaten einen Trauerfall in Ihrem engsten Familien- oder Freundeskreis? Wenn ja, wer ist gestorben?

Gibt es ein konkretes Schlüsselerlebnis, das zu Ihrer Entscheidung beigetragen hat, sich für die Begleitung von lebensverkürzt erkrankten Kindern und/oder ihren Geschwistern, ggf. als Sterbe- und Trauerbegleitung zu interessieren?

Welche Vorkenntnisse oder Erfahrungen können Sie in die ehrenamtliche Hospizarbeit einbringen?

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten durch den Ambulanten Kinderhospizdienst der Björn Schulz Stiftung elektronisch gespeichert und verarbeitet werden. Alle Mitarbeiter:innen der Björn Schulz Stiftung sind zur Wahrung des Datengeheimnisses entsprechend der Datenschutzgrundverordnung DSGVO verpflichtet worden. Das beigefügte Merkblatt zum Datenschutz habe ich gelesen.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass ich mein Einverständnis jederzeit widerrufen kann.

Ort, Datum:

Unterschrift: