

Formular zur Leistungsanforderung – Seniorengemeinschaft GeHiH e.V.

Bitte kreuzen Sie an, welche Leistungen Sie benötigen bzw. welche Leistungen Sie erbringen können.

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Nachname: _____ Mitgliedsnummer: _____

erlernter Beruf/Ausbildung: _____

	ANGEBOT	BEDARF
HILFEN FÜR MITGLIEDER		
Beaufsichtigung von Kindern und Jugendlichen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beaufsichtigung/Versorgung von Haus und Eigentum bei Krankheit oder Urlaub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beaufsichtigung/Versorgung von Tieren bei Krankheit oder Urlaub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begleitung zu Ärztinnen und Ärzten, Behörden, Kirche, Einkaufen, Veranstaltungen usw.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beratung (Wohnraum, Sicherheit, Patientenverfügung ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besuche im Seniorenheim oder im Krankenhaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besuche vor und nach Krankenhausaufenthalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besuche zu Hause	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einkaufsdienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entlastung betreuender und pflegender Angehöriger (ohne Pflege, befristet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Essensdienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fahrdienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesellschaft leisten: Spaziergehen, Vorlesen, Zuhören, Spielen ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesellschaftsspiele (Karten, Brettspiele ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesprächsabende und Vorträge (z. B. über Reisen, Gesundheit ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grabpflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hausbetreuung bei Urlaub und Abwesenheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hilfe bei sportlichen Aktivitäten (Schwimmen, Gymnastik ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hilfe bei technischen Problemen (Computer, Handy, TV, Video ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hilfe beim Ausfüllen von Formularen, Bürotätigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hilfe im Garten (z. B. Rasen mähen, Blumen gießen, Unkraut jäten ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hilfe im Haushalt (z. B. Wohnungsreinigung, Essen machen, Geschirr spülen ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kleine handwerkliche Tätigkeiten (kleine Reparaturen, Umzugshilfe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kurzfristige Betreuung bei Krankheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wanderungen und Ausflüge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Winterdienst, Straßen kehren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Hilfen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EHRENAMTLICHE MITARBEIT IN DER „SENIORENGEMEINSCHAFT GEHIH E.V.“		
Büroarbeiten (Schreibarbeiten, Rundbriefe ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemeinschaft fördernde Aktivitäten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Öffentlichkeitsarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verwaltung (Abrechnung, Ablage ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorstandsarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sonstige Vereinsmitarbeit:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich besitze einen Pkw: An folgenden Tagen/Uhrzeiten ...

Ja Nein ... benötige ich Hilfe: _____

... kann ich Hilfe leisten: _____