**Netzwerk Asyl Diedorf**

**Ich bin an einer ehrenamtlichen Mitwirkung bei der Betreuung von Flüchtlingen und Asylbewerbern interessiert**

**und biete meine Mitwirkung in folgenden Bereichen an:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bereiche** |  | **Termin/Zeitraum** |
| Begrüßung – Erstellen eines Kontaktformulars  Name, Alter, Schule, Berufe, Sprachkenntnisse, Familienzugehörigkeit, Konfession, Tel. Nr., Einverständnis |  |  |
| Dolmetscher |  |  |
| Patenschaft |  |  |
| Deutschunterricht |  |  |
| Kinderbetreuung |  |  |
| Hausaufgabenhilfe / Lesepate |  |  |
| Gesundheit: Arzt / Krankenhaus |  |  |
| Fahrdienste |  |  |
| Begegnungscafé - Begegnungsstätte |  |  |
| Kultur / Sport - Integration in Vereine |  |  |
| Sachspenden organisieren |  |  |
| Fahrräder organisieren / Verkehrserziehung |  |  |
| Fahrrad-Reparatur-Werkstatt |  |  |
| Kleider-Stadl |  |  |
| Medien / PC |  |  |
| Arbeit / Praktikum |  |  |
| Wohnungssuche / Integration |  |  |
| Vermittlung in Sprachkurse / Kontakt zu Schulen |  |  |
| Kontakt zu Behörden: LRA / Krankenkasse/ Polizei |  |  |
| Kontakt zu Asylsozialberatung/ Caritas / Diakonie |  |  |
| Finanzen des Helferkreises |  |  |
| Koordinationsaufgaben |  |  |
|  |  |  |

**Meine Kontaktdaten:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name** |  |
| **Anschrift** |  |
| **Tel.** |  |
| **mobil** |  |
| **Email** |  |

**Unterschrift des ehrenamtlichen Helfers** für die Zustimmung zur Kontaktdatenweitergabe innerhalb des gesamten Helferkreises

\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift

Bitte per eMail an: [netzwerk-asyl@markt-diedorf.de](mailto:netzwerk-asyl@markt-diedorf.de) bzw. per Fax an die 08238/3004-37.