

**Anmeldeformular**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mein Angebot** | | | **Mein Bedarf** | | | | |
|  | Gespräche, Vorlesen, Spiele | | | | |  | |
|  | Spaziergänge | | | | |  | |
|  | Begleitung zum Einkaufen, zu Arztterminen, auf Ämter, etc. | | | | |  | |
|  | Animation für Freizeitgestaltung | | | | |  | |
|  | Mit Angeboten vertraut machen wie z.B. Bibliothek, Kinderhort, Kirche | | | | |  | |
|  | Zeitliche Entlastung von betreuenden Angehörigen | | | | |  | |
|  | Integrationshilfe (z.B. Hilfe beim Deutschlernen) | | | | |  | |
|  | Hilfe bei administrativen Erledigungen | | | | |  | |
|  |  | | | | |  | |
|  | |  | | | | |
| **Einsatzhäufigkeit** | | ca. 1x monatlich  ca. 2x monatlich  ca. 1x wöchentlich | | | *In den vereinbarten Abständen erfolgt ein Besuch oder telefonischer Kontakt mit der vermittelten Person.* | |
| **Sprachen** | | deutsch  englisch  französisch | | italienisch  spanisch | | |
|  | |  | | | | |
| **Was möchte/ kann ich nicht?** | |  | | | | |
|  | | | | |
|  | |  | | | | |
| **Sonstige Bemerkungen** | |  | | | | |
|  | | | | |
|  | |  | | | | |
| **Name** | |  | | | | |
| **Vorname** | |  | | | | |
| **Strasse, PLZ, Ort** | |  | | | | |
| **Telefon, Natel** | |  | | | | |
| **Email** | |  | | | | |

**Kontaktpersonen der Ortsgruppe Steinhausen:**

Reformierte Kirche Bezirk Steinhausen, Sarah Bally, Tel. 041 741 13 86, sarah.bally@ref-zug.ch

Katholisches Pfarramt, Rita Kälin, Tel. 041 741 84 54, rita.kaelin@pfarrei-steinhausen.ch

**Wir freuen uns, dass Sie Interesse an der Ökumenischen Wegbegleitung Kanton Zug haben!**