



**Folgende Person wünscht Hilfe:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Alter: \_\_\_\_\_

Folgende Art der Tätigkeit wird gewünscht:

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

Folgender Termin / Wochentag / Uhrzeit wird gewünscht:

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

Anmerkungen/Sonstiges:

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

Hilfewunsch aufgenommen von:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Weitergeleitet an Helfer:

Datum:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Datenschutzerklärung:** Die persönlichen Daten werden ausschließlich für die Erfassung der Hilfeleistung verwendet. Es findet keine Weitergabe an Dritte statt. Die Einwilligung zur Auswertung der erhobenen Daten, kann durch Sie jederzeit widerrufen werden. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an das Beratungsbüro vom Krankenpflegeverein-Bürgerhilfe-Mönchberg, Handy 0151-27166022

**Bitte den ausgefüllten Zettel bei Karl-Heinz Hegmann, Hagring 38, 63933 Mönchberg abgeben**