

Hallo Nachbar?

Ich brauche Hilfe

Name	Vorname
Strasse	PLZ, Ort
Telefon Privat	Telefon Geschäft
Handy	E-Mail
Jahrgang	Betreuung durch <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> egal

Wann möchten Sie den Einsatz?

<input type="checkbox"/> morgens	<input type="checkbox"/> über Mittag
<input type="checkbox"/> nachmittags	<input type="checkbox"/> am Abend
<input type="checkbox"/> am Samstag	<input type="checkbox"/> am Sonntag

Wie oft möchten Sie den Einsatz?

..... x pro Woche, Wochentage..... x pro Monat, Wochentage.....

Was brauchen Sie?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Begleitung / spazieren | <input type="checkbox"/> Täglicher Kontroll-Telefon-Alarm |
| <input type="checkbox"/> Beratung (PC/Handy) | <input type="checkbox"/> Kleinere Reparaturen, Montagen |
| <input type="checkbox"/> Besuche / Gespräche / Vorlesen / Spielen | <input type="checkbox"/> Wohnung hüten / Blumen giessen / Haustiere betreuen |
| <input type="checkbox"/> Gemeinsame Freizeitgestaltung | <input type="checkbox"/> Gemeinsam Kochen / Essen |
| <input type="checkbox"/> Kleinere Gartenarbeiten | <input type="checkbox"/> Übersetzen / Schreibhilfe |
| <input type="checkbox"/> Kinder hüten | <input type="checkbox"/> Privater gemütlicher Treff zum Pflegen von Fremdsprachen |

Anderes:.....

Ihre Vorstellungen und Wünsche:

.....
.....

Datum: Unterschrift: