

caritas



## BEWERBUNGSBOGEN

zur Vermittlung einer ehrenamtlichen Rechtlichen Betreuung

Name \_\_\_\_\_

Geburtsname \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

### Qualifikationen:

Erlerner/ausgeübter Beruf \_\_\_\_\_

Derzeitige Tätigkeit \_\_\_\_\_

Besondere Vorerfahrungen und Kenntnisse:  
(auch bisherige ehrenamtliche Tätigkeiten)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

Führen Sie bereits eine Rechtliche Betreuung?

- ja  nein

Wünsche an die Betreuung:

In welchen Bereichen sehen Sie Ihre Stärken?

- Persönlicher Kontakt
- Verhandlung mit Ämtern und Behörden
- Schriftverkehr
- Im Kontakt mit sozialmedizinischen Einrichtungen
- In der Verwaltung treuhänderischer Gelder
- 

Welche Erwartungen haben Sie an die betreute Person?

- Ein Gespräch sollte möglich sein
- Gesprächsfähigkeit ist nicht unbedingt nötig

Welche Vorstellungen haben Sie vom Schwierigkeitsgrad im persönlichen Kontakt?

- Betreute Person sollte umgänglich sein

Eine vorsichtige bis misstrauische Art stört mich nicht

Mit einer Ablehnung komme ich zurecht

---

Welchen Schwierigkeitsgrad können die Verwaltungstätigkeiten haben?

eher leicht

durchschnittlich

anspruchsvoll

Für welche Person möchten Sie eine Betreuung übernehmen?

Menschen in eigener Wohnung

Menschen im Heim

Menschen mit geistiger Behinderung

Menschen mit psychischer Behinderung

Menschen mit Suchtproblemen

Menschen mit körperlicher Behinderung

Menschen mit Alterserkrankungen (Demenz, u.ä.)

---

Menschen zwischen 18 und 30 Jahre

Menschen zwischen 30 und 50 Jahre

Menschen zwischen 50 und 65 Jahre

Ältere Menschen

Frau

Mann

Für welchen Personenkreis möchten Sie auf keinen Fall eine Betreuung übernehmen?

Menschen in eigener Wohnung

Menschen im Heim

Menschen mit geistiger Behinderung

Menschen mit psychischer Behinderung

Menschen mit Suchtproblemen

- Menschen mit körperlicher Behinderung
- Menschen mit Alterserkrankungen (Demenz u.ä.)

- 
- Menschen zwischen 18 und 30 Jahre
  - Menschen zwischen 30 und 50 Jahre
  - Menschen zwischen 50 und 65 Jahre
  - Ältere Menschen
  - Frau
  - Mann

### Rahmenbedingungen:

(Zeitaufwand, Kapazitäten, Stadtteile...)

Ich kann für eine Betreuung etwa \_\_\_\_\_ Stunden

- wöchentlich
- monatlich investieren.

Ich möchte

- nicht mehr als eine Betreuung übernehmen.
- längerfristig bis zu \_\_\_\_\_ Betreuungen übernehmen.

Die Betreuungsperson sollte vorzugsweise in

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ wohnen.

Wann können Sie die Betreuung übernehmen?

- Ich kann die Betreuung sofort übernehmen.
- Ich möchte erst eine Einführungsveranstaltung besuchen.

## Unterstützungswünsche:

Welche Beratung wünschen Sie sich?

- Einführungsseminare
- Einführungsgespräch
- Fortbildungsveranstaltungen
- Persönliche Beratungsgespräche
- Erfahrungsaustausch in Gruppen
- Vermittlung von Supervision
- \_\_\_\_\_

Ich bin ausreichen qualifiziert, weil

- \_\_\_\_\_

## Abschließende Erklärung der/s Bewerbers/in

Ich habe keine Vorstrafen.

Ich habe keine Vermögensauskunft im Rahmen einer Zwangsvollstreckung abgegeben.

Ich bin damit einverstanden, dass die hier erhobenen Daten beim Betreuungsverein gespeichert werden und erforderlichenfalls dem Betreuungsverein und der Betreuungsbehörde weitergegeben werden.

Ich bin damit einverstanden, dass der Betreuungsverein eine Stellungnahme zu meiner Bewerbung abgibt.

---

Ort, Datum, Unterschrift

---

Betreuungsverein, zuständige/r Mitarbeiter/in, Datum, Unterschrift



Betreuungsverein des Caritasverbandes  
Scheinfeld und des Landkreises Neustadt a.d. Aisch - Bad Windsheim