



Fragebogen für ehrenamtliche Mitarbeiter_innen

- Deine Angaben helfen uns, das Ehrenamt so zu koordinieren, dass es besser arbeiten kann. Du bist nicht verpflichtet, die Fragen zu beantworten. Alle Angaben werden selbstverständlich vertraulich behandelt. -

Persönliche Angaben			
Name, Vorname: _____	Geburtsdatum: _____		
Straße: _____			
PLZ: _____	Ort: _____		
Telefon/ Mobil: _____	E-Mailadresse: _____		
Berufsausbildung (falls vorhanden): _____			
Gegenwärtige Tätigkeit: _____			
berufstätig <input type="checkbox"/>	Schüler/-in <input type="checkbox"/>	Student/-in <input type="checkbox"/>	arbeitsuchend <input type="checkbox"/>
berentet/ pensioniert <input type="checkbox"/>	sonstiges, und zwar: <input type="checkbox"/>	_____	

Warum möchtest du dich für den AIDS-Hilfe Chemnitz e.V. ehrenamtlich engagieren?

AIDS-Hilfe Chemnitz e.V.

Kompetenzzentrum für sexuelle Gesundheit und Bildung



AIDS-HILFE
CHEMNITZ e.V.

Wie häufig möchtest du dich ehrenamtlich engagieren?				
mehrmals in der Woche <input type="checkbox"/>	einmal in der Woche <input type="checkbox"/>	mehrmals im Monat <input type="checkbox"/>	einmal im Monat <input type="checkbox"/>	seltener als einmal im Monat <input type="checkbox"/>
Wie viel Zeit möchtest du jeweils investieren?				
_____ Stunden				

Zu welchen Zeiten kannst du dich ehrenamtlich engagieren?							
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
vormittags	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nachmittags	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
abends	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

An welchen der folgenden Tätigkeiten bist du interessiert?		
Organisation und Durchführung von Veranstaltungen	Vorbereitung und inhaltliche Ausgestaltung thematischer Workshops (z.B. Medizin, Recht, gesunde Ernährung, etc.) für verschiedene Zielgruppen.	<input type="checkbox"/>
Szenearbeit (MSM)	HIV-/ STI-Prävention auf LGBT*-Veranstaltungen. Versorgung von Locations der MSM-Szene mit Präventionsmaterialien.	<input type="checkbox"/>
Mobile Öffentlichkeitsarbeit und Prävention (MOPS)	HIV-/ STI-Prävention, Öffentlichkeitsarbeit, Spendenaktionen in Locations und bei Veranstaltungen.	<input type="checkbox"/>
Öffentlichkeitsarbeit am Stand	Infostände betreuen, mit interessierten Menschen ins Gespräch kommen.	<input type="checkbox"/>
Betroffenenarbeit als Buddy	Unterstützung von HIV-betroffenen Menschen im Alltag.	<input type="checkbox"/>
Konzeption und Erstellung von Präventionsmaterial	Kreatives Gestalten und Umsetzen eigener Ideen zu Präventionsbotschaften.	<input type="checkbox"/>
Events zum Welt-AIDS-Tags	Infostände rund um den 01.12. betreuen.	<input type="checkbox"/>

AIDS-Hilfe Chemnitz e.V.

Kompetenzzentrum für sexuelle Gesundheit und Bildung



AIDS-HILFE
CHEMNITZ e.V.

Pflege der Internetpräsenz und Medienarbeit	Artikel und Pressemitteilungen schreiben, Medienvertreter kontaktieren, Aktionen vorstellen.	<input type="checkbox"/>
Offener Treff: Freitagsfrühstück	Einkaufen, Vor- und Nachbereitung.	<input type="checkbox"/>
Pflege und Gestaltung der Räume		<input type="checkbox"/>
Sonstiges (hier gern eigene Ideen eintragen)		<input type="checkbox"/>

Was erwartest du von deiner Tätigkeit beim AIDS-Hilfe Chemnitz e.V.?

Was wünschst du dir vom AIDS-Hilfe Chemnitz e.V., um dein Ehrenamt besser ausfüllen zu können?

Ich bin einverstanden, dass meine Daten vom AIDS-Hilfe Chemnitz e.V. gespeichert und ausgewertet werden. Ich bestätige, dass ich die Datenschutzerklärung des AIDS-Hilfe Chemnitz e.V. erhalten, verstanden und mit meiner Unterschrift akzeptiert habe.

Datum: _____ Unterschrift: _____