

Bewerbung ehrenamtliches Mitglied SternenEltern Schwaben e.V.

Fragebogen Team

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Email: _____ Telefon: _____

Unsere ehrenamtliche Arbeit gilt Eltern, die ihr Kind verloren haben. SternenEltern Schwaben deckt hierfür den Bezirk Bayern-Schwaben ab. Wir beraten und unterstützen im Akutfall, erstellen Andenken für Sternenkinder und ihre Familien. Wir bieten verschiedenste Selbsthilfegruppen für die Zeit nach dem Verlust, von Betroffenen für Betroffene. Wir finanzieren uns anhand von Fördermitgliedern und Spenden. Wir führen eine Internetpräsenz, einen Facebookauftritt und Instagram zur Information zum Thema Sternenkinder. Wir setzen uns außerhalb der Akutsituation für die Interessen und Rechte verwaister Eltern ein und möchten der Tabuisierung gegenwirken, das Thema Sternenkinder gesellschaftlich publik machen.

Bei all diesen Aufgaben benötigen wir tatkräftige Unterstützung und freuen uns sehr dass sie uns hierbei unterstützen wollen.

Was machen Sie beruflich?

Was verbindet Sie mit dem Thema Sternenkinder?

Was bewegt sie dazu in unserem Team mitarbeiten zu wollen?

Womit könnten/würden Sie uns unterstützen? (bitte ankreuzen)

Allgemein

- Bürotätigkeiten
- Fotografie
- Bastel- / Kreativarbeiten
- PR-Arbeit / Werbung / Homepage
- soziale Medien (facebook, instagram)
- Sonstiges:

■ Selbsthilfegruppen

- Elterngruppe
- Vätergruppe
- Müttergruppe
- Angehörigengruppe
- Folgeschwangerschaft

Haben sie Fragen oder Anregungen?

Zur Bearbeitung ihrer Anfrage werden die von ihnen mitgeteilten Daten gespeichert und verarbeitet. Sollte keine Zusammenarbeit zustande kommen wird der Fragebogen gelöscht. Im Falle einer Zusammenarbeit wird der Fragebogen bis zu ihrem Ausscheiden gespeichert und anschliessend gelöscht. Es erfolgt keine Weitergabe der Daten. Mit der genannten Datenverarbeitung sind sie einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift Vorstand
