



Hier ein Passbild
einkleben
2. Passbild als
Anlage beifügen

B E W E R B U N G S B O G E N

für Freiwilligendienste bei der Lebenshilfe in Hessen

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon/Handy: _____ eMail-Adresse: _____

Geburtsdatum: _____ Alter: _____ Geburtsort: _____

Konfession: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Kinder (Alter, Geschlecht): _____

Mutter (Name, Beruf): _____

Vater (Name, Beruf): _____

Geschwister (Alter, Geschlecht): _____

Schul- und Berufsausbildung, Studium

(Bitte vollständig angeben und ggf. Zusatzblatt verwenden.)

von	bis	Schul-, Ausbildungs-, Studienabschluss	Institution / Firma / Land	Abschl.-Note
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Praktika, ehrenamtliche und berufliche Tätigkeiten

(Bitte vollständig angeben und ggf. Zusatzblatt verwenden. Fügen Sie Bescheinigungen, Zeugnisse etc. bei.)

von	bis	Firma	Tätigkeit als
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Haben Sie einen Ausbildungs- oder Studienplatz beantragt?

- Ja Wenn ja, in welchem Bereich? _____
 Nein

Ich möchte den Dienst zur Überbrückung von Wartezeit nutzen ,
zur Berufsvorbereitung auf:

Ich möchte das FSJ zur Beendigung meiner Fachhochschulreife nutzen. ja nein

An welcher Form der Freiwilligenarbeit sind Sie interessiert:

FSJ BSJ BFD offen für alle Formen

Gewünschter Zeitraum und Beginn: _____

In welchem Bereich möchten Sie gerne eingesetzt werden?

Arbeit mit Kindern Arbeit mit Erwachsenen
 Arbeit mit Jugendlichen Ambulante Dienste
 Arbeit mit psychisch kranken Menschen Offen für alle Bereiche
 Sonstiges: _____ (Bitte den Erstwunsch markieren!)

Gewünschter Einsatzort/Region:

Möchten Sie den Wohnort wechseln?

Ja Nein Wenn's sein muss

Haben Sie einen Kfz-Führerschein? Ja Nein zzt. dabei

Bestehen gesundheitliche Einschränkungen? Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

Welches Berufsziel haben Sie? _____

Haben Sie bereits Erfahrung im pflegerischen oder pädagogischen Bereich gemacht?

Ja Nein

Wenn ja, in welchem Bereich oder in welchem Rahmen? _____

Welche besonderen Interessen / Hobbys haben Sie?

Wie sind Sie auf das FSJ – BFD – BSJ bei der Lebenshilfe aufmerksam geworden?

Welche Gründe bewegen Sie, ein FSJ / BSJ / BFD zu machen?

Welche Erwartungen haben Sie an dieses Jahr?

Datum

Unterschrift

Bitte senden an:

Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Landesverband Hessen e.V. Freiwilligendienste, Raiffeisenstraße 18, 35043 Marburg