



Name

Vorname

Straße und Hausnummer

PLZ/Wohnort/Ortsteil

Telefon

E-Mail

Unterstützung zu Hause; Entlastung von Angehörigen und Betreuenden

		bitte ankreuzen
1	Person vorübergehend betreuen	<input type="checkbox"/>
2	Hilfe beim Essen	<input type="checkbox"/>
3	Unterstützung bei körperlichen Einschränkungen	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>

Hilfe im Haushalt oder Garten

10	Wäsche/Gardinen pflegen (bügeln, auf- und abhängen)	<input type="checkbox"/>
11	Betten neu beziehen	<input type="checkbox"/>
12	Reinigung der Wohnung	<input type="checkbox"/>
13	Kleine Flick- und Näharbeiten	<input type="checkbox"/>
14	Abfallbehälter rausstellen	<input type="checkbox"/>
15	Gartenarbeiten z.B. Rasen mähen, Hecken schneiden	<input type="checkbox"/>
16	Grünschnitt, Wertstoffe usw. entsorgen	<input type="checkbox"/>
17	Straße kehren, Schnee räumen	<input type="checkbox"/>
18	Kleine Reparaturen	<input type="checkbox"/>
19	Handy-/Computerhilfe	<input type="checkbox"/>
20	Wohnungsbetreuung bei Abwesenheit	<input type="checkbox"/>
21	Einkaufen	<input type="checkbox"/>
22	Schreibarbeiten / Hilfe bei Formularen	<input type="checkbox"/>

Begleitung

		bitte ankreuzen
30	Zum Einkaufen/Arzt/Banken/Behörden	<input type="checkbox"/>
31	Zu Veranstaltungen	<input type="checkbox"/>
32	Beim Spaziergehen	<input type="checkbox"/>
33	Gesellschaft leisten	<input type="checkbox"/>

Kinderbetreuung

40	Abholung von KiTa oder Schule	<input type="checkbox"/>
41	Kurze Betreuung bei Abwesenheit der Eltern	<input type="checkbox"/>
42	Leihoma/Leihopa, z.B. für Freizeitaktivitäten, vorlesen usw.	<input type="checkbox"/>

Haustiere

50	Versorgung von Haustieren	<input type="checkbox"/>
51	Haustiere ausführen	<input type="checkbox"/>

Grabpflege

60	Unterstützung bei der Grabpflege	<input type="checkbox"/>
----	----------------------------------	--------------------------

Andere Unterstützung:

Ort, Datum

Unterschrift