

BEWERBUNGSFORMULAR FÜR FREIWILLIGE MITARBEIT IN EINEM DER OFFENEN TRAUERTREFFS IM AARGAU

Personalien

Vorname, Name			
Adresse			
Zivilstand		Geburtsdatum	
Telefon privat		Am besten erreichbar:	
Telefon Geschäft		Am besten erreichbar	
Mobile			
E-mail			
Beruf			
Vollzeit oder Teilzeit		Pensum:	
Bitte geben Sie uns eine Adresse an, wo wir Referenzen einholen dürfen			

(Referenzen werden nur eingeholt, wenn Zweifel bestehen für eine Mitarbeit im Offenen Trauertreff. Der Bewerber / die Bewerberin wird vor der Kontaktaufnahme informiert)

Beruflicher und persönlicher Werdegang

1. Bitte beschreiben Sie Ihren beruflichen Werdegang in einigen Stichworten:	
2. Was waren wichtige Stationen in Ihrem Leben	



<p>3. Gibt es in Ihrem Leben ein Ereignis, das Ihren Entschluss, sich für diese Aufgabe zu melden, mit beeinflusst hat?</p>	
<p>4. Haben Sie einen persönlichen Verlust erlitten?</p> <p>Wenn ja, wann?</p> <p>Beschreiben Sie bitte stichwortartig:</p>	
<p>5. Wie haben Sie diese schmerzliche Erfahrung verarbeiten können?</p>	

Fragen zu einer eventuellen Mitarbeit:

<p>6. Wie glauben Sie, trauernden Menschen helfen zu können?</p>	
<p>7. Was ist Ihre persönliche Motivation, beim Offenen Trauertreff mitzuarbeiten?</p>	

<p>8. Haben Sie schon Erfahrung in Begleitung Trauernder?</p> <p>Wenn ja, in welcher Form?</p>	
<p>9. Haben Sie zum Thema "Trauer" Weiterbildungen oder Kurse besucht?</p> <p>Wenn ja, welche?</p>	
<p>10. Übten Sie früher oder üben Sie gegenwärtig eine nebenberufliche Tätigkeit im Zusammenhang mit Trauer und Trauerbegleitung aus?</p>	
<p>11. Arbeiten Sie bei anderen helfenden Organisationen mit oder haben Sie schon mitgearbeitet?</p> <p>Wenn ja, bei welchen?</p> <p>Wie lange (schon)?</p>	
<p>12. Was ist oder was war dort Ihre Aufgabe?</p>	



<p>13. Wie haben Sie Ihrer Meinung nach diesen Menschen helfen können?</p>	
<p>14. Trauen Sie sich zu, mit einem Kollegen/einer Kollegin zusammen den Trauertreff zu leiten?</p>	
<p>15. Arbeiten Sie gerne im Team?</p> <p>Weshalb?</p> <p>Haben Sie Erfahrung in der Zusammenarbeit mit anderen?</p>	
<p>16. Haben Sie die Fähigkeit zuzuhören, auch wenn von belastenden und schmerzhaften Tatsachen berichtet wird?</p>	
<p>17. Ist es Ihnen möglich, Zeit für einen Offenen Trauertreff einzuräumen? (Vorbereitungs- und Nachbesprechungszeit ca. je 30 Min.):</p> <p><input type="checkbox"/> Donnerstags (Brugg) von 18:30 bis 20:30 Uhr und / oder</p> <p><input type="checkbox"/> Montags (Bad Zurzach) von 18:00 bis 20:00 Uhr und / oder</p> <p><input type="checkbox"/> Sonntagss (Aarau) von 14:30 bis 17:00 Uhr</p>	<p><input type="checkbox"/> Alle zwei Wochen</p> <p><input type="checkbox"/> Alle vier Wochen</p> <p><input type="checkbox"/> Alle sechs Wochen</p> <p>(mehrere Antwortmöglichkeiten)</p> <p><input type="checkbox"/> Brugg</p> <p><input type="checkbox"/> Bad Zurzach</p> <p><input type="checkbox"/> Trauer Café Aarau</p> <p>(mehrere Antwortmöglichkeiten)</p>

<p>18. Teamsitzungen, Supervisionen und Weiterbildungen sind grundsätzlich obligatorisch.</p> <p><input type="checkbox"/> 4 Teamsitzungen jährlich, jeweils Montagabends ca. 2 - 2.5 Std.</p> <p><input type="checkbox"/> 3 Supervisionen jährlich, jeweils Samstagvormittag, ca. 2.5 - 3 Std.</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Weiterbildung jährlich, ca. 1 Tag</p> <p>Wie ist das für Sie?</p>	
<p>19. Es gibt von Zeit zu Zeit auch kleine administrative Arbeiten zu übernehmen.</p> <p>Wie stehen Sie dazu?</p>	
<p>20. Wer hat Sie auf unsere Institution aufmerksam gemacht?</p>	

Alle Ihre Angaben auf diesem Fragebogen werden streng vertraulich behandelt und nur von den Personen eingesehen, die für die Auswahl freiwilliger TrauertreffmitarbeiterInnen zuständig sind.

Wir danken Ihnen für Ihr Vertrauen!

Ort, Datum:	Unterschrift:
-------------	---------------

Bitte senden Sie diesen Fragebogen an:

Herr
 Dieter Hermann
 Fröhlichstrasse 7, 5200 Brugg
 Tel: 079 964 05 59
 Email: trauertreff@hospiz-aargau.ch