

Integrationsprojekt Türen öffnen: Anmeldeformular als Freiwillige			
Datum			
Personalien			
Anrede	☐ Frau ☐ Herr		
Name		E-Mail	
Vorname		Geburtsdatum	
Strasse / Nr.		Telefon (Privat)	
PLZ / Ort		Mobile	
Qualifikation			
Muttersprache			
Andere Sprachen / Niveau			
Ausbildung			
Bisherige Berufspraxis			
Einsatzwunsch			
Einsatzhäufigkeit	☐ 1 mal pro Woche ☐ 2 mal pro Woche	Möglicher Einsatzbeginn	
Mögliche Einsatzorte	Kommt ein Einsatz für Sie überall in der Stadt Zürich in Frage? ☐ ja ☐ nein Wenn nein: In welchen Stadtkreisen (1-12) kommt ein Einsatz für Sie in Frage?		
Mögliche Einsatzzeiten / Tage			
Zusätzliche Informationen für die Spesenentschädigung			
Bank (Name, Adresse)			
Konto Nr. (IBAN)			

Bitte senden Sie das komplett ausgefüllte Formular mit Lebenslauf per E-Mail an tuerenoeffnen@aoz.ch.
Besten Dank.