# Anmeldeformular als Tandem beim Projekt We talk! Gewaltschutz für Kinder und Mütter des Bayerischen Flüchtlingsrats

|  |  |
| --- | --- |
| Familienname |  |
| Vorname |  |
| Geburtsdatum |  |
| PLZ Wohnort |  |
| Straße und Hausnummer |  |
| Flüchtlingsunterkunft ja/nein, Privatwohnung ja/nein |  |
| Handy |  |
| Email |  |
| Muttersprache |  |
| Fremdsprachkenntnisse |  |
| Eigene Fluchterfahrung ja/nein |  |
| Bereits aktiv in folgenden Gruppen (z.B. Helferkreis xy) |  |
| Beruflicher Hintergrund |  |
| Hobbies/Talente/Interessen/Ehrenamt |  |
| Anzahl und Alter der Kinder |  |
| Gibt es relevante Einschränkungen (z.B. Krankheiten, Behinderung etc.): ja/nein, falls ja bitte angeben |  |
| KFZ und Führerschein vorhanden: ja/nein |  |
| Sonstige wichtige Informationen |  |
| Tandempartnerin vorhanden ja/nein |  |
| **Wenn** **ja - Tandempartnerin** |  |
| Familienname |  |
| Vorname |  |
| Geburtsdatum |  |
| PLZ Wohnort |  |
| Straße und Hausnummer |  |
| Flüchtlingsunterkunft ja/nein Privatwohnung ja/nein |  |
| Handy |  |
| E-Mail |  |
| Muttersprache |  |
| Fremdsprachenkenntnisse: |  |
| Eigene Fluchterfahrung ja/nein |  |
| Bereits aktiv in folgenden Gruppen (z.B. Helferkreis xy) |  |
| beruflicher Hintergrund |  |
| Hobbies/Talente/Interessen/Ehrenamt |  |
| Anzahl und Alter der Kinder |  |
| Gibt es relevante Einschränkungen (z.B. Krankheiten, Behinderung etc.): ja/nein, falls ja bitte angeben |  |
| KFZ und Führerschein vorhanden: ja/nein |  |
| Sonstige wichtige Informationen |  |