


Anmeldeformular für den Hospizkurs

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Anschrift:		
Familienstand:		
Telefon privat:	Telefon dienstlich:	Mobil:
Beruf oder ausgeübte Tätigkeit:		

1.) Welches sind Ihre wichtigsten Gründe, in der Hospizarbeit mitzuarbeiten?
2.) Hatten Sie bisher persönliche Erfahrungen mit Schwerkranken, Sterbenden oder Trauernden? (Bitte ankreuzen)

z.B. sehr intensiv | | | | | | | nein

3.) Wie schätzen Sie Ihren körperlichen – und seelischen Zustand ein?
(bitte ankreuzen)

Körperlich:    seelisch:   

4.) Wo sehen Sie Ihre besonderen Fähigkeiten für die Begleitung von Schwerkranken und Sterbenden?
Welche kreativen und musischen Begabungen könnten Sie einbringen?
Welches sind Ihre Hobbys?
Können Sie sich auf eine intensive Kommunikation und Kooperation in einer Gruppe einlassen?

