



## Hilfe für Geflüchtete aus der Ukraine

Herzlichen Dank für Ihr Engagement und Ihre Hilfsbereitschaft!

Bitte füllen Sie die folgenden Felder aus:

**Haben Sie mehrere Angebote? Bitte füllen Sie für jedes Angebot ein Formular aus!**

**Sie können hierzu diese Datei auf Ihrem Computer speichern und die Angaben zu Ihren Hilfsangeboten entsprechend abändern.**

|                        |                      |
|------------------------|----------------------|
| Vorname Name*          | <input type="text"/> |
| Straße, Hausnummer*    | <input type="text"/> |
| PLZ Wohnort/Stadtteil* | <input type="text"/> |
| E-Mail*                | <input type="text"/> |
| Telefon*               | <input type="text"/> |

\* Pflichtfelder

### Ich biete folgende konkrete Hilfe für Geflüchtete aus der Ukraine an:

|                                     |                                   |   |                            |
|-------------------------------------|-----------------------------------|---|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Unterkunft | <input type="text"/> Zimmeranzahl | <input type="text"/> m <sup>2</sup> Größe | <input type="text"/> Etage |
| Adresse:                            | <input type="text"/>              |   |                            |
|                                     | <input type="text"/>              |   |                            |

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Kleidung                           | <input type="checkbox"/> Soziale Betreuung        |
| <input type="checkbox"/> Möbel / Hausrat                    | <input type="checkbox"/> Freizeit                 |
| <input type="checkbox"/> Kühlschrank / Waschmaschine / Herd | <input type="checkbox"/> Technische Hilfen        |
| <input type="checkbox"/> Lebensmittel                       | <input type="checkbox"/> Sprachkurse              |
| <input type="checkbox"/> Medizinische Leistungen            | <input type="checkbox"/> Fahrdienste / Transporte |
| <input type="checkbox"/> Spielzeug / Kindersachen           |   |

### Ich möchte bei Hilfsangeboten mithelfen / mich engagieren:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Medizinische Leistungen      | <input type="checkbox"/> Soziale Betreuung |
| <input type="checkbox"/> Verteilung von Lebensmitteln | <input type="checkbox"/> Freizeit          |
| <input type="checkbox"/> Fahrdienste / Transporte     | <input type="checkbox"/> Technische Hilfen |
| <input type="checkbox"/> Sprachkurse                  | <input type="checkbox"/> Sonstiges         |

Erläuterungen:

Ich habe ein Anliegen / Angebot, das von der o. a. Liste nicht erfasst wird: