

REGISTRERINGSSKJEMA FOR STØTTEKONTAKTER

Omsorg og velferd avd. tiltak funksjonshemmede og eldre, rus/psykiatritj. NAV, barnevernstjenesten.

Fornavn:		Etternavn:	
Fødselsdato:		Alder:	
Adresse:		Postnr:	
Telefon:		E-post-adresse:	
Familie/sivilstatus:		Egne barn, alder:	
Yrke:		Studerer v/fag:	

For hvor lenge ønsker du å være støttekontakt: (sett kryss bak)			
½ år:	<input type="checkbox"/>	1 år:	<input type="checkbox"/>
Lenger enn 1 år:	<input type="checkbox"/>		

Hvor mye tid kan du bruke:	<input type="text"/>	timer pr uke
Kvelder du er ledig:	<input type="text"/>	

Har du førekort?:	Ja: <input type="checkbox"/>	Nei: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------	------------------------------	-------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Disponerer du bil?:	Ja: <input type="checkbox"/>	Nei: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------	------------------------------	-------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Nåværende interesser og fritidsaktiviteter du deltar i:
<input type="text"/>

Tidligere interesser og fritidsaktiviteter du har deltatt i:
<input type="text"/>

Hvorfor vil du være støttekontakt?
<input type="text"/>

Tidligere støttekontakterfaring/evt. annen relevant arbeidserfaring:
<input type="text"/>

Har du engasjement til å finne kultur- og fritidstilbud der funksjonshemmede kan delta?
<input type="text"/>

Aldersgruppe på de du helst ønsker å jobbe med:	<input type="text"/>
---	----------------------

Strek under hva søknaden gjelder for (MÅ FYLLES UT):
A) Tiltak funksjonshemmede B) Eldre C) Rus og psykiatritjenesten D) Barnevernstjenesten

Verdal, dato:	<input type="text"/>	Underskrift:	<input type="text"/>
---------------	----------------------	--------------	----------------------

Send skjemaet til: Servicekontoret, Postboks 24, 7651 Verdal

Pr. e-post: postmottak@verdal.kommune.no