



## ENGAGEMENT UND HILFE IN ZEITEN VON CORONA

### Selbstauskunft zum möglichen Einsatz im Helferkreis der „Zirndorfer Alltagshelfer“

Wir als FreiwilligenAgentur möchten in der aktuellen Krise besonders ältere und/oder vorbelastete Mitbürgerinnen und Mitbürger in Zirndorf unterstützen und sehen es als unsere Aufgabe, die Solidarität untereinander jetzt zu stärken.

Wir organisieren und vermitteln zwischen Menschen, die Hilfe schenken möchten und Menschen, die sich jetzt Hilfe wünschen oder benötigen. Wir koordinieren Hilfsangebote und Bedarf.

Ihre eigene Gesundheit sowie die unserer Mitmenschen steht an oberster Stelle.

Daher bitten wir Sie nach bestem Wissen und Gewissen zu überprüfen, ob Sie die Kriterien für ein **sicheres und gesundheitlich risikoarmes Engagement** erfüllen.

#### IHRE KONTAKTDATEN:

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

#### Folgende Hilfen/Unterstützung kann ich anbieten:

- Einkaufshilfe**, Unterstützung für Besorgungen und Ähnliches
- Rezepte vom Arzt abholen (mit Vollmacht), Apothekengänge/Medikamente abholen
- Dringende Postgänge oder andere Erledigungen
- Gassi gehen mit dem Hund
- Telefonische „Besuche“/ Gesprächspartner(in) sein, Ansprache telefonisch
- Sonstige Vorschläge: \_\_\_\_\_

#### Weitere Angaben:

- Folgender Stadtteil von Zirndorf kann für die Hilfe/Unterstützung angeboten werden:  
\_\_\_\_\_

- Ich besitze einen Führerschein/Auto. Die Nutzung erfolgt auf eigenes Risiko.
- Ich habe eine private Haftpflichtversicherung
- Ich habe eine private Unfallversicherung



---

**Hiermit bestätige ich, dass ich ...**

- ✓ mich in den letzten 14 Tagen **nicht** in einem Gebiet aufgehalten habe, das durch das Robert Koch- Institut (RKI) zum Zeitpunkt des Aufenthalts als Risikogebiet ausgewiesen war oder innerhalb von 14 Tagen danach als solches ausgewiesen worden ist. Die Liste der Risikogebiete ist tagesaktuell abrufbar im Internet unter [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogebiete.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete.html)
- ✓ in den letzten 14 Tagen **nicht** in Kontakt mit infizierten Personen gewesen bin.
- ✓ **keine** Symptome für eine Corona-Infektion anzeige.
- ✓ Häufige Symptome sind: Husten, Fieber, Schnupfen, Halsschmerzen und Atemnot. Weitere Symptome, welche in Zusammenhang einer Corona Virus Erkrankung stehen können: Kopf- und Gliederschmerzen, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust, Übelkeit, Bauchschmerzen, Erbrechen, Durchfall, Konjunktivitis, Hautausschlag, Lymphknotenschwellung, Apathie.
- ✓ an **keiner** relevanten Vorerkrankung/Kondition leide, die mich selbst zur Risikogruppe macht: Herz-Kreislauf-erkrankungen, Diabetes, Erkrankungen des Atmungssystems, der Leber und/oder der Niere sowie Krebserkrankungen - darüber hinaus ich aufgrund einer Erkrankung oder wegen Einnahme von Medikamenten (bspw. Cortison) **kein** unterdrücktes/schwaches Immunsystem habe.

*Sollten sich Änderungen bei diesen persönlichen Verhältnissen ergeben, dann werde ich die FreiwilligenAgentur Zirndorf umgehend informieren!*

- Hiermit stimme ich der Speicherung und Verwendung meiner Daten nach der DSGVO (Datenschutzgrundverordnung) zum Zwecke der Kontaktaufnahme zu. Meine Daten müssen vertraulich behandelt werden und dürfen nur im Rahmen des Vermittlungsangebots an Dritte weitergegeben werden. Ich habe jederzeit das Recht auf Auskunft, Berichtigung oder Löschung der Daten.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**VIELEN DANK FÜR IHR ENGAGEMENT UND IHRE SOLIDARITÄT!**

*Herzliche Grüße und bleiben Sie gesund*

*Ihr Team der FreiwilligenAgentur Zirndorf*