DREHSCHEIBE
Aesch-Pfeffingen-Duggingen

Gemeindezentrum, Hauptstrasse 23, 4147 Aesch BL E-Mail: info@drehscheibe-ap.ch

Helferrapport ALLER erbrachten Hilfeleistungen (direkte und auch durch die Vermittlungsstelle vermittelte Einsätze)

Name, Vorname der Helferin/des Helfers: .....

Datum [tt.mm.jj]	**Beginn** [Stunden:Minuten]	**Ende** [Stunden:Minuten]	**Aufwand** [Total in Minuten]	**Direkter Einsatz** ja	nein	**Hilfeleistungen** ausser Fahrdienst	**Fahrdienste** wohin (Ort) und Zweck (z.B. Arzt, Therapie, Spital, Coiffeur, Fusspflege, Besuch usw)	**Zone Nr.** resp. **Anzahl km**	**Name, Vorname** der hilfesuchenden Person
				☐	☐				
				☐	☐				
				☐	☐				
				☐	☐				
				☐	☐				
				☐	☐				
				☐	☐				
				☐	☐				
				☐	☐				
				☐	☐				
				☐	☐				
				☐	☐				
				☐	☐				
				☐	☐				
				☐	☐				

Bitte in Blockschrift ausfüllen und **vierteljährlich** an die oben genannte Post- oder E-Mail-Adresse senden

* Direkter Einsatz: nein = Hilfesuchende → Vermittlungsstelle → Helfende
ja = Hilfesuchende → Helfende

April 2018