

Name/ Anschrift der Einsatzstelle



(Rückantwort)

Freiwilligendienste im Bistum Essen

Alfredstr 31

45127 Essen

Bestätigung Praxisanleitung

Name, Vorname (Freiwillige_r) _____ wird ab dem
_____ in unserer Einrichtung einen Freiwilligendienst ableisten.

Als Anleiter_in im Sinne des BFD/FSJ ist folgende_r Mitarbeiter_in zuständig

Name, Vorname: _____

Tel. _____

E-Mail (bitte unbedingt angeben) _____

Hiermit bestätigen wir die o.g. Auskünfte.

Ort, Datum

Unterschrift