



ÅLESUND KOMMUNE

SØKNADSSKJEMA

OPPDRAG SOM STØTTEKONTAKT

Personlige opplysninger:

NAVN: _____ FØDT: _____

ADRESSE: _____

E-POST: _____ MOBIL: _____

JEG SØKER OPPDRAG SOM STØTTEKONTAKT FOR BARN/UNGE OPPTIL 18 ÅR

JEG SØKER OPPDRAG SOM STØTTEKONTAKT FOR VOKSNE OVER 18 ÅR

HVORFOR SØKER DU OPPDRAG SOM STØTTEKONTAKT?

HAR DU ERFARING SOM STØTTEKONTAKT, ELLER ER DET ANDRE KONTAKTFORHOLD TIL BARN/UNGDOM/ELDRE/FUNKSJONSHEMMENDE DU ØNSKER Å VISE TIL:

NÅVÆRENDE BESKJEFTIGELSE (YRKE/STUDIE), INTERESSER, FRITIDSAKTIVITETER OL.

HVOR LENGE KAN DU BINDE DEG TIL Å VÆRE STØTTEKONTAKT? (MINIMUM 1 ÅR)

ANDRE RELEVANTE OPPLYSNINGER:

REFERANSER: _____ MOBIL: _____

_____ MOBIL: _____

STED/DATO

UNDERSKRIFT

SØKNAD SENDES TIL:

STØTTEKONTAKT TIL BARN/UNGE:

VH Barn og familie

Moa Helsehus

6018 ÅLESUND

STØTTEKONTAKT TIL VOKSNE:

VH Aktivisering og velferdstjenester

Borgundvegen 43

6007 ÅLESUND