



Rückmeldung der FSJ-/BFD-Einsatzstelle zum Jhg. 2020/2021

Anmeldung als Einsatzstelle für das Freiwillige Soziale Jahr (FSJ) bzw. den Bundesfreiwilligendienst (BFD).

Wir möchten im Jahrgang 2020-2021 _____ Stellen im FSJ
_____ Stellen im BFD besetzen.

- Wir möchten einen **Antrag auf Anerkennung als BFD Einsatzstelle** stellen.
- Wir möchten im Jhg. 2020/2021 **keine_n Freiwillige_n** in FSJ oder BFD in unserer Einrichtung **beschäftigen**.

Einsatzstelle (EST)

Name der Einrichtung

Anschrift

Internetadresse

Unterseite

Leitung der Einrichtung

Telefonnummer

Mobil

E-Mail-Adresse

Ansprechpartner_in für FSJ und BFD

Telefonnummer

Mobil

E-Mail-Adresse

Rechtsträger der EST

Ansprechpartner_in

Anschrift

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

Besoldung der EST

Anschrift

Telefonnummer

Fax-Nummer

E-Mail-Adresse

Zustimmung der MAV

- Unsere Einrichtung hat eine MAV, die informiert und beteiligt werden könnte.
Die **Zustimmung** zur Einstellung erfolgt **via Hospitations-Rückmeldebogen** der Einrichtung.
- Unsere Einrichtung hat **keine** MAV, die informiert und beteiligt werden könnte.

Mit dieser Anmeldung als Einsatzstelle können Freiwillige in o.g. Umfang in der Einrichtung eingesetzt werden.

Die FSJ bzw. BFD Vereinbarung wird von der **Einsatzstelle** unterschrieben.
 vom **Rechtsträger** unterschrieben.

Füllen Sie bitte für **jede** angemeldete **FSJ/BFD-Stelle** diesen Bogen aus. Sollten die Stellen in keinem Punkt voneinander abweichen, muss diese Seite natürlich nur einmal ausgefüllt werden.

Einsatzstelle für den Freiwilligendienst

Einrichtung/ Einsatzort _____

Station/Wohnbereich/Gruppe _____

Die beschreiben Sie die Tätigkeit der/des Freiwilligen auf einen gesonderten Bogen, der **Stellenbeschreibung**.

Anleiter_in _____

Telefonnummer _____ E-Mail-Adresse _____

Stellenumfang _____ **Tage / Woche** _____ **Stunden / Woche**

Angestrebter Beginn **August** **September** **Oktober**

Betriebsferien im Sommer _____

Taschengeld

Die Einsatzstelle zahlt ein **Taschengeld** in Höhe von **402,- €**. Dies wird monatlich überwiesen.

Unterkunft/ Zuschuss zur Unterkunft (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Die Einsatzstelle stellt eine **Unterkunft/ ein Zimmer** zur Verfügung JA NEIN

Wenn NEIN, dann überweist die Einsatzstelle die **Unterkunftskosten**,

nach den gültigen Sachbezugswerten (in 2020: 235,- €), **in voller Höhe** mit dem Taschengeld JA

ODER

als **Zuschuss** zu den **Unterkunftskosten** in der **Mindesthöhe** von **100,- €** mit dem Taschengeld. JA

Anforderungen an den Freiwilligen

Konfession _____ Führerschein/Klasse _____ Alter _____

Begründung, wenn älter als 18 Jahre _____

Sonstige _____

Anzahl der Hospitationstage

1 Tag 2 Tage ___ Tage

Wir bestätigen, dass die Grundlage des Freiwilligendienstes in unserer Einrichtung das Konzept für FWD in katholischer Trägerschaft im Erzbistum Hamburg, die Qualitätsstandards und das Handbuch für Freiwilligendienste in katholischer Trägerschaft bildet; Freiwillige in den Diensten *FSJ*, *BFD* und *BFD 27plus* werden in unserer Einrichtung dementsprechend eingesetzt und betreut.

Wir zahlen eine Monatspauschale, gemäß der Kostenübersicht 2020, zur pädagogischen Begleitung/ Bildungsarbeit pro Freiwilligen und angefangenen Monat an den Träger.

Wir weisen, unter Verwendung der Bildmarke der Freiwilligendienste (FWD im Erzbistum Hamburg), auf unserer Webseite auf die Freiwilligendienste im Erzbistum Hamburg als Träger des Freiwilligendienstes hin.

Ort, Datum

Unterschrift der **Einrichtung**
Stempel

Unterschrift des **Rechtsträgers**
Stempel