„Dir helf ich“
Tage des sozialen Engagements

Name der Einrichtung ........................................................................................................

Anschrift ................................................................................................................................

Telefon ...................................... Fax................................................

E-mail .............................................................................................................................

1. Kurze Skizzierung des Projektes/der Aufgabe:

..................................................................................................................................................
..................................................................................................................................................
..................................................................................................................................................
..................................................................................................................................................
..................................................................................................................................................
..................................................................................................................................................
..................................................................................................................................................
..................................................................................................................................................
..................................................................................................................................................
..................................................................................................................................................
..................................................................................................................................................
..................................................................................................................................................

2. Wie viel Zeit wird für dieses Projekt aus Ihrer Sicht nötig sein? ..................................

3. Wie viele Personen werden aus Ihrer Sicht gebraucht? ..............................................

4. Werden die Materialien/Werkzeuge gestellt? ja / nein
   Falls nein, was wird unbedingt benötigt? .................................................................

5. Stehen finanzielle Mittel zur Verfügung? ja / nein
   Falls nein, wie hoch werden die voraussichtlichen Kosten sein? .........................

6. Name des/der Ansprechpartners/in ............................................................................
   Tel.-Nr./E-mail des/der Ansprechpartners/in ...........................................................

7. Weitere Anmerkungen ..............................................................................................

Vielen Dank für Ihre Informationen. Antwort bis Dienstag 21. April 2020 an:

Katholische Hochschulgemeinde                  Bürozeiten: Die/Do 9h-13h und 13.30h-17.00h
Pacelli-Haus, Sieboldstr.3                 Mo/Mi/Fr 9h-13h
D-91 052 Erlangen
Tel.: 0 91 31 / 241 46
Fax.: 0 91 31 / 241 41
e-mail: kressmann@khg-erlangen.de