



Wohnpartnerschaften
Engelskirchen

Bewerbungsbogen für Wohnraumsuchende

Persönliche Angaben

Name:	
Vorname:	
Derzeitige Adresse:	
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers
Geburtsdatum:	
Nationalität:	
Muttersprache:	

Deutschkenntnisse:	<input type="checkbox"/> Ich habe keine Deutschkenntnisse. <input type="checkbox"/> Ich kann grundlegende Sätze verstehen und verwenden. <input type="checkbox"/> Ich kann mich in alltäglichen Situationen auf Deutsch verständigen. <input type="checkbox"/> Ich spreche und verstehe Deutsch fast als Muttersprache <input type="checkbox"/> Ich spreche deutsch als Muttersprache
Fremdsprachenkenntnisse:	
E-Mail Adresse:	
Telefon / mobil:	
Familienstand:	<input type="checkbox"/> Ledig <input type="checkbox"/> In einer Partnerschaft <input type="checkbox"/> Verheiratet <input type="checkbox"/> Geschieden <input type="checkbox"/> Mit Kind / Kindern <input type="checkbox"/> verwitwet
Wollen Sie alleine einziehen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> mit Kind/ Kindern (Anzahl, Alter) <hr/> <input type="checkbox"/> mit Partnerin/Partner <input type="checkbox"/> mit Familie

Hobbies	
Spielen Sie ein Musikinstrument? Wenn ja welches?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <hr/>
Haben Sie ein Haustier?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja soll das Haustier mit einziehen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Haben Sie eine Tierhaar- oder andere Allergien?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja welche? <hr/> <hr/>
Haben Sie einen gültigen Führerschein?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Besitzen Sie ein Auto?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sind Sie regelmäßig am Wochenende unterwegs?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Übernachten Sie häufig auswärts?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Haben Sie eine Privat- haftpflichtversicherung?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein



Gibt es (psychische) Erkrankungen, körperliche Einschränkungen, die hier von Bedeutung sind?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, welche?	_____
Haben Sie eine gesetzliche Betreuung?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, bitte Name und Telefonnummer angeben:	_____
Welche besonderen Fähigkeiten haben Sie?	_____

Studium

Hochschule	_____
Fachrichtung	_____
Angestrebter Abschluss	<input type="checkbox"/> Bachelor <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> Staatsexamen <input type="checkbox"/> Promotion
Semester	_____



Wie finanzieren Sie Ihren Lebensunterhalt (BAföG, Nebenjob, Elternunterhalt...)?	
Voraussichtliches Ende des Studiums	

Ausbildung

Ausbildungsstätte	
Ausbildungsberuf	
Ausbildungsjahr	
Wie finanzieren Sie Ihren Lebensunterhalt (BAföG, Nebenjob, Elternunterhalt...)?	
Voraussichtliches Ende der Ausbildung	

Beruf / Tätigkeit

Beruf	
Tätigkeit	
Nebenjob	



Wünsche zur Wohnraumüberlassung

Gewünschter Einzugstermin:	
Wohnsituation des Wohnraumanbietenden	<input type="checkbox"/> egal <input type="checkbox"/> alleinstehend / Single <input type="checkbox"/> alleinerziehend mit Kind <input type="checkbox"/> Familie <input type="checkbox"/> Ehepaar
Geschlecht des Wohnraumanbietenden	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> egal
Gewünschter Wohnraum:	_____ Zimmer _____ m ²
Wie sollte der Wohnraum sein?	<input type="checkbox"/> unmöbliert <input type="checkbox"/> teilmöbliert <input type="checkbox"/> möbliert
Welche Möbel wollen Sie mitbringen?	
Fahrradstellplatz?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> wenn möglich <input type="checkbox"/> nein
KFZ- Stellplatz?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> wenn möglich <input type="checkbox"/> nein

Angaben zur Wohnsituation

Bad zur Alleinnutzung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> wenn möglich <input type="checkbox"/> egal
Badmitbenutzung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nach Absprache
Küche zur Alleinnutzung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> wenn möglich <input type="checkbox"/> egal
Mitbenutzung der Küche	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nach Absprache
Mitbenutzung Gemeinschaftsbereich (z. B. Wohnzimmer, Esszimmer)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nach Absprache
Mitbenutzung der Waschmaschine	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nach Absprache
Mitbenutzung von Balkon /Terrasse / Garten	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nach Absprache
Mitbenutzung Telefon	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nach Absprache
Separater TV- /Kabelanschluss	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nach Absprache

Nutzung von WLAN	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> wenn möglich <input type="checkbox"/> egal
Übernachtung von Besuch soll möglich sein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nach Absprache

Hilfeleistungen die Sie anbieten möchten:

Hausarbeit (leichte z. B. putzen, waschen, spülen, saugen, bügeln, Fenster putzen ...)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Hausdienste (z. B. Straße fegen, Winterdienst, Mülltonnen bereitstellen...)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Gartenarbeit (z. B. Rasen mähen, Blumen gießen, Unkraut jäten...)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Begleitung außer Haus (z.B. Termine, Veranstaltungen, Spaziergänge...)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Einkäufe (z.B. Lebensmittel, Haushaltsartikel)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Fahrdienste (z. B. zu Terminen, Veranstaltungen, zur Schule)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Schreibarbeiten (z. B. Formulare, Hilfe am PC...)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Technische Hilfe (z.B. Handy, Tablet, Computer)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Gesellschaft leisten (Gespräche, Spiele spielen, puzzeln, gemeinsam Fernsehen, Vorlesen, ...)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Versorgung von Tieren (z.B. Füttern, Spaziergänge, Käfig reinigen...)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Haus hüten in Abwesenheit der wohnraumgebenden Person (z.B. während der Urlaubszeit Pflanzen gießen, Post reinholen, Haustiere versorgen, auf das Haus/die Wohnung aufpassen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Handwerkliche Tätigkeiten/ kleine Reparaturen (ohne spezielle Ausbildung) (z.B. Glühbirne wechseln, Bild aufhängen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Essen zubereiten / kochen (auch gemeinsam)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Kulturelle Angebote (z.B. Sprach- oder Musikunterricht...)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kinderbetreuung (z. B. spielen, zur Schule bringen/abholen, Beaufsichtigung...)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Hausaufgabenbegleitung/ Nachhilfe (z.B. Deutsch, Mathe, Fremdsprachen...)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sicherheit geben	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Wie viele Stunden pro Woche können Sie Hilfe leisten?	
Zu welchen Zeiten können Sie Hilfe leisten?	
Was ist Ihnen beim Zusammenleben besonders wichtig?	
Was würde Sie beim Zusammenleben besonders stören?	



Was möchten Sie uns sonst noch mitteilen?

Zusätzliche wichtige Informationen:

Für Wohnraumsuchende ist es erforderlich eine **Privathaftpflichtversicherung** abzuschließen.

Für Wohnraumanbietende ist es erforderlich für Haftungsfragen bei Unfällen eine **Gemeinde Unfallversicherung** für „*Haushaltsnahe Dienstleistungen*“ abzuschließen.

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass die von mir gemachten Angaben und Daten an potentielle Wohnraumanbietende weitergeleitet und bei „Wohnpartnerschaften Engelskirchen“ abgelegt werden dürfen.

Ihre persönlichen Daten dienen nur dem Zwecke der Vermittlung und werden nicht an andere Stellen/Einrichtungen (Datenschutz) weitergegeben.

Ort, Datum

Unterschrift