**Leistungen der SOKO e.V.**

Folgende Leistungen Name: …………………………………..

 a) wünsche ich mir □ Adresse: ………………………………...
 b) möchte ich erbringen □ ……………………………….…………..
 c) aktuell weder / noch □ Tel.Nr.: ………………………………..

○ Begleitung, Freizeitgestaltung
○ Begleitung zu Veranstaltungen
○ Unterstützung / Begleitung bei Behördengängen / zum Arzt
○ Einkaufsdienst
○ Fahrdienst
○ kleinere Hilfen im Haushalt
○ kleine Hilfen im Garten / bei der Grabpflege
○ kleine handwerkliche Hilfen (z.Bsp. Glühbirne wechseln, Regal befestigen,etc.)
○ Gespräche, Gesellschaft, Spaziergänge
○ Hilfe beim Ausfüllen von Formularen
○ Unterstützung beim Umgang mit Technik / elektronischen Geräten
○ Sonstige Hilfe, welche? ………………………………………………..
 ……………………………………………………………………………
○ ich möchte gerne im Organisationsteam mitarbeiten