

Fragebogen für Kooperationspartner
zum Aufbau eines Netzwerkes in der Seniorenarbeit

Einrichtung

Träger			
Anschrift			
Telefon		Mobil	
E-Mail		Fax	

Ansprechpartner

Name, Vorname			
Anschrift			
Telefon		Mobil	
E-Mail		Fax	

Am besten zu erreichen:

Beschreiben Sie bitte kurz die Aufgaben und Ziele Ihrer/s Einrichtung / Organisation / Vereins:

Wir sind damit einverstanden, dass unsere Daten unter Berücksichtigung der Datenschutzbestimmungen gespeichert und bedarfsgerecht verwendet werden.

Datum

Unterschrift

Anlage zum Fragebogen für Kooperationspartner -
Unsere Organisation bietet für „ältere Menschen / Generation 60plus“

Angebot:			
Stadt / Gemeinde		Ortsteil	
Angebots- /Öffnungszeiten		Wie oft	
Ansprechpartner			
Telefon			
E-Mail		Am besten zu erreichen	

Handelt es sich um eine Projektarbeit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bezeichnung des Projektes und Dauer	

Ist das Angebot für Interessierte kostenlos?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Höhe der Kosten	Euro
Wer kann das Angebot in Anspruch nehmen?	<input type="checkbox"/> Frauen <input type="checkbox"/> Männer <input type="checkbox"/> jeder
Können Sie uns Werbematerial zukommen lassen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sind Sie an der Vernetzung bzw. am Aufbau eines Netzwerkes interessiert?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sind Sie an einer Zusammenarbeit im Rahmen eines Initiativkreises (z. B. Runder Tisch) interessiert?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sind Sie an einer gemeinsamen Öffentlichkeitsarbeit interessiert?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Haben Sie Interesse daran, dass die örtliche Ansprechstelle sich dort vorstellt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wann findet das nächste Treffen statt?	

Welche Ideen haben Sie für die Zusammenarbeit?

Wie haben Sie über uns erfahren?			
<input type="checkbox"/> Zeitung	<input type="checkbox"/> Kurier	<input type="checkbox"/> Internet	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Runder Tisch	<input type="checkbox"/> Veranstaltung	<input type="checkbox"/> Anschreiben	<input type="checkbox"/>