# Anmeldung zur Vergabe der Ehrenamts-Card

# im Vogelsbergkreis

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | **Auszug aus der Vereinbarung zwischen dem Land Hessen und dem Vogelsbergkreis:** |
|  | „Mit der Einführung der Ehrenamts-Card, würdigen das Land Hessen und der Vogelsbergkreisdas ehrenamtliche und freiwillige Engagement der Bürgerinnen und Bürger in den Städten und Gemeinden des Kreises. Die E-Card ist Ausdruck öffentlicher Anerkennung und Würdigung dieses Engagements und gilt als Dankeschön für Bürgerinnen und Bürger, die sich in besonderer Weise für die Gemeinschaft einsetzen.“(15. Dezember 2006) |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.** | **Die wesentlichen Voraussetzungen für die Vergabe der Ehrenamts-Card:** |
|  | * Mindestalter 18 Jahre
* Das ehrenamtliche Engagement wird kontinuierlich mit mindestens 5 Stunden pro Woche,seit mindestens zwei Jahren, ausgeübt
* Es werden keine Zuwendungen gewährt (ausgenommen ist ein reiner Auslagenersatz)
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **3.** | **Neuantrag** [ ]  **Folgeantrag** [ ]  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4.** | **Angaben zur Person der/des ehrenamtlich Tätigen:** |  |  |
|  |       |  |       |  |  |
|  | Name      |  | Vorname      |  |  |
|  | Straße      |  | Hausnummer      |  |  |
|  | Postleitzahl      |  | Ort      |  |  |
|  | Geburtsdatum |  | Telefon |  |  |
|  | E-Mail:  |       | @ |       |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **5.** | **Einsatzgebiet des ehrenamtlichen Engagements (Mehrfachnennung möglich):** |
|  | [ ]  Soziales [ ]  Umweltschutz [ ]  Tierschutz [ ]  Völkerverständigung [ ]  Bildung[ ]  Rettungsdienst/Feuerwehr/Katastrophenschutz [ ]  Gesundheit [ ]  Sport [ ]  Kirche[ ]  Anderer Bereich, nämlich:      Kurze Beschreibung der Tätigkeit/en:                          |

|  |  |
| --- | --- |
| **6.** | **Zeitlicher Umfang des ehrenamtlichen Engagements:** |
|  | Im Rahmen des ehrenamtlichen Engagements werden[ ]  wöchentlich [ ]  monatlich       Stunden geleistet |

|  |  |
| --- | --- |
| **7.** | **Unterschrift** |
|  | Ich bestätige, dass meine Angaben richtig sind und beantrage die Ehrenamtscard.      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ort, Datum Eigenhändige Unterschrift des Antragstellers/der AntragstellerinIch bin damit einverstanden, dass ich beim Land Hessen mit meinen Angaben zur Person für mögliche Einladungen, Rundbriefe etc. bis auf Widerruf registriert werde.[ ]  ja [ ]  nein |

|  |  |
| --- | --- |
| **8.** | **Bestätigung der Organisation, für die der/die Ehrenamtliche tätig ist:** |
|  | Wir bestätigen hiermit, dass die oben genannte Person die unter Punkt 2 genannten Voraussetzungen für die Vergabe der Ehrenamts-Card erfüllt.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Organisation\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Anschrift\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefon Verantwortliche Kontaktperson\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ort, Datum Unterschrift Kontaktperson(Stempel der Organisation)Achtung: Antragsteller/in darf nicht selbst bestätigen! |

|  |  |
| --- | --- |
| **9.** | **Hinweise:** |
|  | * Reichen Sie diese Anmeldung bitte bei Ihrer Stadt/Gemeinde ein
* Falls Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an:Vogelsbergkreis, Amt für Soziale Sicherung, Frau Schneider,Tel.: 06641/977-491, E-Mail: sabine.schneider@vogelsbergkreis.de
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **10.** | **Stellungnahme der Stadt/Gemeinde:** |
|  | Die Kriterien zur Vergabe der Ehrenamts-Card sind nach unserer Einschätzung🞏 erfüllt 🞏 nicht erfüllt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Name\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Datum, Unterschrift Telefonnummer für Rückfragen |

Bitte senden Sie den vollständig ausgefüllten Antrag an (vorbereitet für Fensterumschlag):

Vogelsbergkreis

Der Kreisausschuss

Amt für Soziale Sicherung

z. Hd. Frau Schneider

Goldhelg 20

36341 Lauterbach

Stand: Januar 2017