



HelferInnenprofil

Familienname		<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Vers.Nr. / Geb.Datum
Vorname			<input type="text"/>
Adresse			
Telefon		Fax	
E-Mail			
Bankverbindung, BLZ, Kto.Nr.			
Ausbildung			
EDV-Kenntnisse			
Sprachen		Führerschein	
spezielle Fähigkeiten			
bisherige Praxis			

verfügbar ab/ wie oft			
arbeitslos	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	wenn ja, seit wann	
Veränderungsgrund			
Gehalt/Stunde			
Sonstiges (Bezirkswünsche, Arbeitszeiten, u.ä.)			