



## Fragebogen Manpower

### Informationen

Mit dem Ausfüllen und Zurückschicken des Fragebogens erklären Sie sich einverstanden damit, dass das Kantonale Sozialamt (KSA) die gemachten Angaben an die Gemeinde(n) des Kanton Zürich sowie auf Anfrage an weitere Institutionen im Kanton mit Bedarf zustellen darf.

Bitte den Fragebogen zurück senden an: [notfall.ukraine@sa.zh.ch](mailto:notfall.ukraine@sa.zh.ch)

<b>Kontakt</b>	
Name / Vorname	
Firma / Institution	
Strasse / Nr.	
PLZ / Ort	
Telefonnummer	
E-Mail	
Beruflicher Hintergrund	
<b>Angebot</b>	
Dienstleistungssektor(en)	<input type="checkbox"/> Medizin / Pflege <input type="checkbox"/> Übersetzung: <input type="checkbox"/> Pädagogik <input type="checkbox"/> Soziale Arbeit <input type="checkbox"/> Transport <input type="checkbox"/> Administration
Zielgruppe(n)	<input type="checkbox"/> Kinder <input type="checkbox"/> Behinderung: <input type="checkbox"/> Tiere <input type="checkbox"/>
Kurze konkrete Beschreibung der Dienstleistung	
Sprachen	<input type="checkbox"/> Russisch <input type="checkbox"/> Ukrainisch <input type="checkbox"/> Englisch
Finanzierung	<input type="checkbox"/> Die Dienstleistung ist kostenlos <input type="checkbox"/> Die Dienstleistung ist kostenpflichtig <input type="checkbox"/> noch offen
Verfügbarkeit	

Wo wird die Dienstleistung angeboten	<input type="checkbox"/> Gemeinde(n): <input type="checkbox"/> Bezirk: <input type="checkbox"/> Ganzer Kanton Zürich <input type="checkbox"/>
Weitere Angaben	

Vielen Dank für Ihr Angebot und die Hilfsbereitschaft.