Tätigkeitsbericht für ehrenamtlich tätige Soziallotsen im Salzlandkreis

für den Zeitraum:	1. Halbjahr 20	/ 2. Halb	jahr 20	

Sehr geehrte Soziallotsinnen	und Soziallotsen,			
gem. § 2 Abs. 7 der Aufwands Soziallotsinnen und Sozi Koordinierungsstelle für Migr Sie die Abgabetermine 31.01	iallotsen ist <u>halb</u> ration und Bildung d	<u>jährlich</u> dieser Tätigk les Salzlandkreises <u>vorz</u> i	keitsbericht bei der	
Vielen Dank!				
Salzlandkreis Koordinierungsstelle für Migr	ration und Bildung			
Name		Vorname		
Anschrift				
Einsatzort(e)				
1. Betreute Personen				
	Einzelpersonen	Familien/Gruppen	Anzahl der	
		· aoror.appor	Personen	
Januar bzw. Juli		. антом старрон	Personen	
Januar bzw. Juli Februar bzw. August		. синиси старрон	Personen	
			Personen	
Februar bzw. August			Personen	
Februar bzw. August März bzw. September			Personen	
Februar bzw. August März bzw. September April bzw. Oktober			Personen	
Februar bzw. August März bzw. September April bzw. Oktober Mai bzw. November				
Februar bzw. August März bzw. September April bzw. Oktober Mai bzw. November Juni bzw. Dezember		rere Nennungen möglich)		
Februar bzw. August März bzw. September April bzw. Oktober Mai bzw. November Juni bzw. Dezember 2. Arten der Betreuung (Bi	itte ankreuzen! Mehi	rere Nennungen möglich)): den ()	
Februar bzw. August März bzw. September April bzw. Oktober Mai bzw. November Juni bzw. Dezember 2. Arten der Betreuung (Bi	itte ankreuzen! Mehi	rere Nennungen möglich) Begleitung zu Behör): den ()	
Februar bzw. August März bzw. September April bzw. Oktober Mai bzw. November Juni bzw. Dezember 2. Arten der Betreuung (Bit Hausbesuche) telefonische Beratung/Un	itte ankreuzen! Mehi	rere Nennungen möglich) Begleitung zu Behör schulische Eingliede): den () erung	
Februar bzw. August März bzw. September April bzw. Oktober Mai bzw. November Juni bzw. Dezember 2. Arten der Betreuung (Bit Hausbesuche) telefonische Beratung/Under Grientierung am Wohnord	itte ankreuzen! Mehr nterstützung t	rere Nennungen möglich) Begleitung zu Behör schulische Eingliede berufliche Einglieder	changerung g (z. B. Vereine)	

gemeinsame Einkaufsgänge

Antragshilfe

	umfang für die ehrenamtliche Tätigkeit:
nenstunden	
Anzahl	Titel/Thema/Bemerkungen
	nenstunden Anzahl r Ihre ehrenamtlic

Vielen Dank für Ihre Bemühungen!