



VINDAFJORD KOMMUNE
RÅDHUSPLASSEN 1,
5580 ØLEN

TLF. 53 65 65 65

SØKNAD OM Å BLI STØTTEKONTAKT.

For at vi skal kunne finne den rette oppgåva for deg, bed vi deg om å svara på følgjande spørsmål:

Namn:..... **Fødd:**

Adr: **Tlf.:**

Sivilstand:

Arbeid/ Yrke/ Studie: **Ev. arbeidsstad:**

Interesser/ hobbyar:

.....

Tidlegare erfaring med slikt og/ eller liknande arbeid: JA: **NEI:**

Dersom JA,- kva for arbeid:.....

.....

.....

.....

.....

Ynskjer å vere støttekontakt for: (Set kryss)

Barnevern:

Vaksne:

Ikkje særskilde ynskje:

Fysisk/ psykisk funksjonshemma:

Kan du ev. jobbe som støttekontakt i meir enn 1 år ? JA: **NEI:**

Ev. andre opplysningar:

.....

.....

.....

.....

Dato:

Underskrift: