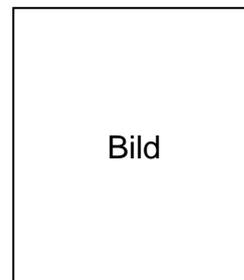




Christ for Asia
Harald Rauch
Bahnhofstr. 45
72213 Altensteig
E-Mail: hrauch@jms-altensteig.de

**Bewerbungsformular für einen missionarischen Kurzeinsatz (KZE)
oder ein Jahr im Internationalen Jugend Freiwilligendienst (IJFD)**



in der Zeit vom _____ bis _____

Persönliche Informationen:

Name: _____ Vorname(n): _____ Rufname: _____

Hauptwohnsitz Adresse: _____

Derzeitiger Wohnsitz, falls anders als oben: _____

Tel.-Nr. (priv.) _____ Handy (priv.) _____ E-Mail: _____

Skype-Adr. (falls vorhanden) _____

Staatsbürgerschaft: _____ Reisepass-Nr.: _____ Gültig bis: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Familienstand: ledig verlobt verheiratet fest befreundet

Name und Adresse der Eltern: _____

Sind Deine Eltern: verheiratet getrennt lebend geschieden

Gemeindliche Informationen:

Name & Ort der Gemeinde: _____

Mitgliedschaft (Jahre): _____ regelmäßig besucht (Jahre): _____

Name des Pastors / Gemeindeleiters: _____

Bereiche in denen Du aktiv mitgearbeitet hast _____

Leitest Du einen Dienst in der Gemeinde?

JA / NEIN wenn JA, welchen? _____

Vollständige Adresse und Tel.-Nr. Deines Pastors _____

Schule & Ausbildung:

Schulbildung (Anzahl der Jahre): _____ Abschluss _____

Hast Du eine oder mehrere abgeschlossene Berufsausbildung/en _____

Sonstiges:

Welche Sprachen sprichst Du fließend? _____

Welche Sprachen sprichst Du teilweise? _____

Hobbys / praktische Begabungen _____

Hast Du bereits Erfahrungen mit missionarischen Kurzzeiteinsätzen? _____

Warum möchtest Du diesen Einsatz oder FSJ bei Christ for Asia auf den Philippinen machen?

Glaubst Du, dass ein Ruf für einen langfristigen Missionsdienst auf Deinem Leben liegt? JA / NEIN

Wie würdest Du Deine gegenwärtige Beziehung zu Jesus beschreiben? _____

Sende dieses Anmeldeformular zusammen mit der Erklärung unterschrieben an die folgende Adresse:

**Christ for Asia
Harald Rauch
Bahnhofstraße 45
72213 Altensteig**

Das Eintreffen der ausgefüllten Bewerbung bedeutet nicht die Annahme des Bewerbers. Wenn alle Unterlagen bei uns eingegangen sind, werden wir Dich zu einem Vorstellungsgespräch einladen und danach entscheiden, ob Du kommen kannst.

Datum: _____

Unterschrift: _____

Gesundheits-Check Hinweis: Diese Angaben werden vertraulich behandelt!

Name, Vorname: _____

Persönliche Vergangenheit: (bitte alle Fragen beantworten)

Hattest Du oder hast Du gegenwärtig Krankheiten aus folgender Liste: (Falls JA, bitte ankreuzen)

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Hautkrankheiten | <input type="checkbox"/> Allergien | <input type="checkbox"/> Knochenbrüche |
| <input type="checkbox"/> Augenbeschwerden | <input type="checkbox"/> Penicillin | <input type="checkbox"/> Geschwüre |
| <input type="checkbox"/> Ohrenbeschwerden | <input type="checkbox"/> Schwefelhaltige Arzneimittel | <input type="checkbox"/> Hepatitis |
| <input type="checkbox"/> Kopfverletzungen | <input type="checkbox"/> Serum | <input type="checkbox"/> Diabetes |
| <input type="checkbox"/> Anhaltende Kopfschmerzen | <input type="checkbox"/> Essen erläutern | <input type="checkbox"/> Anämien |
| <input type="checkbox"/> Epilepsie | <input type="checkbox"/> Asthma | <input type="checkbox"/> Tumore |
| <input type="checkbox"/> Schwächeanfälle | <input type="checkbox"/> Heuschnupfen | <input type="checkbox"/> Herzbeschwerden |
| <input type="checkbox"/> geistige Verwirrtheit | <input type="checkbox"/> Arthritis | <input type="checkbox"/> Schlaflosigkeit |
| <input type="checkbox"/> Lähmungen | <input type="checkbox"/> Blutdruck | |

Andere: _____

Bitte erläutere alles hier oder auf einem extra Blatt:

Hast Du permanente gesundheitliche Beschwerden: JA / NEIN (Wenn JA, welche) _____

Bist Du zurzeit in ärztlicher Behandlung? JA / NEIN _____

Nimmst Du zurzeit Medikamente ein? JA / NEIN _____

Falls JA, erkläre bitte _____

Hast Du Kreiskaufschwierigkeiten JA / NEIN _____

Bist Du in guter körperlicher Verfassung? JA / NEIN _____

ERKLÄRUNG

Ich erkläre hiermit, dass ich diesen missionarischen Einsatz in eigener Verantwortung und auf eigene Gefahr und Risiko leiste. Aus allen damit zusammenhängenden Ereignissen habe ich keine Ansprüche gegen Christ for Asia International oder deren Mitarbeiter. Für eventuelle Risiken werde ich für einen Versicherungsschutz selbst Sorge tragen.

Datum: _____

Unterschrift: _____

DATENSCHUTZ

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die hier erfassten personenbezogenen Daten unter Berücksichtigung der gesetzlichen, datenschutzrechtlichen Anforderungen elektronisch erfasst und gespeichert, sowie wenn notwendig auf die Philippinen weitergeleitet werden dürfen.

Ort und Datum: _____

Unterschrift: _____

NOTFALLNUMMERN

Im Notfall ist/sind zu benachrichtigen: (bitte mit Angaben zu Adresse, Telefon, Handy und E-Mailadresse)

CONSENT AND AGREEMENT

I, _____, do hereby release Christ for Asia International, its agents and volunteer assistants from any liability whatever arising out of any injury, damage or loss which may be sustained by said persons during the missions outreach from _____ to _____

Dated: _____

Signature: _____