

## Anmeldung für Seniorinnen und Senioren

### Persönliche Angaben

Name:	_____
Vorname:	_____
	Alleinstehend      (Ehe-)Paar
Geburtsdatum:	_____
Strasse, Nr.:	_____
PLZ, Ort:	_____
Telefon:	_____
Mobil:	_____
E-Mail:	_____
Ehemaliger Beruf:	_____
Nationalität:	_____
Muttersprache:	_____
Weitere Sprachkenntnisse:	_____
Hobbies:	_____
Woher kennen Sie Wohnen für Hilfe?	_____ _____
Möchten Sie, dass Ihre Angehörigen in die Entscheidung für die Wohnpartnerschaft einbezogen werden?	ja      nein
	Wenn ja: Name, Adresse, Telefon: _____ _____ _____

Welche Dienstleistungen nehmen Sie im Haushalt in Anspruch?	Reinigungsarbeiten	Spitex
	Sonstiges: _____	
Haben Sie körperliche Einschränkungen?	ja	nein
	Wenn ja, welche? _____	
Weitere Bemerkungen:	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	

### Angaben zur Wohnung

Wohnmöglichkeit:	Wohnung	Haus
Zimmerzahl und Wohnfläche insgesamt:	_____ Zimmer _____ Quadratmeter	
Zu vermietende Zimmer und Wohnfläche:	_____ Zimmer _____ Quadratmeter	
möbliert	teilmöbliert	unmöbliert
		flexibel
Veränderungen im Zimmer möglich?	ja	nein
Separate Dusch-/Bademöglichkeit vorhanden?		ja    nein
Mitbenutzung von Dusche oder Bad möglich?		ja    nein
Separate Kochnische/Kochmöglichkeit vorhanden?		ja    nein
Küchenmitbenutzung möglich?		ja    nein
Separate Toilette vorhanden?		ja    nein
Mitbenutzung gemeinschaftlicher Räume möglich?		ja    nein
Mitbenutzung von Balkon/Terrasse möglich?		ja    nein
Mitbenutzung Garten möglich?		ja    nein
Mitbenutzung Bastelraum möglich?		ja    nein
Waschmaschinennutzung möglich?		ja    nein
Mitbenutzung Telefon-/Internetanschluss möglich?		ja    nein
Separater Telefon-/Internetanschluss vorhanden oder möglich?		ja    nein
Fernseh-/Radioanschluss vorhanden?		ja    nein
Musizieren möglich?		ja    nein
Übernachten von Freund/Freundin möglich?		ja    nein
Haustiere halten möglich?		ja    nein
Abstellplatz/Parkplatz vorhanden?	für:    Velo/Mofa	Auto    nein
Haben Sie Haustiere?	ja    nein	
Wenn ja, welche?	_____	
	_____	
Sonstiges:	_____	
	_____	
	_____	

**Angaben zum/zur «Wunschmieter/in »**

Geschlecht:	weiblich	männlich	egal
Nationalität:	_____		egal
(Mutter-)Sprache:	_____		egal
Raucher/in:	nein	egal	
Auch Studierendenpaar?	ja	nein	
Alleinerziehende/r mit Kind?	ja	nein	
Führerschein erwünscht?	ja	egal	
Das ist mir/uns besonders wichtig:	_____		
	_____		
	_____		
	_____		
Gewünschter Einzugstermin:	_____		

**Gewünschte Hilfeleistungen**

Leichte Hausarbeit (z.B. putzen, waschen, spülen, staubsaugen)	ja	nein
Schwere Hausarbeit (z.B. Böden reinigen, Fenster putzen)	ja	nein
Hausdienst (z.B. Schnee räumen, Strasse/Vorplatz fegen)	ja	nein
Gartenarbeit	ja	nein
Kleine Reparaturen	ja	nein
Einkaufen	ja	nein
Kochen	ja	nein
Gesellschaft leisten (z.B. Vorlesen, Gespräche)	ja	nein
Vermittlung von Informatik-Kenntnissen	ja	nein
Begleitungen zu kulturellen Anlässen (z.B. Kino, Theater, Konzerte)	ja	nein
Begleitungen ausser Haus (z.B. Arztbesuche, Behörden, Ausflüge)	ja	nein
Schreibaarbeiten/Korrespondenz	ja	nein
Vermittlung von Sprachkenntnissen	ja	nein
Weitere Wünsche:		
_____		
_____		
_____		
_____		
_____		
_____		
_____		

Eine Berufsunfallversicherung von jährlich CHF 27.- ist obligatorisch. Wenn bereits eine Versicherung für angestelltes Personal abgeschlossen ist, erübrigt sich diese.

Ort, Datum:

Unterschrift:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Formular per Post oder E-Mail senden an:**

Pro Senectute Kanton Zürich  
Wohnen für Hilfe  
Seefeldstrasse 94a  
Postfach 3233  
8008 Zürich  
wfh@pszh.ch