



In welchen Bereichen brauchen Sie Unterstützung und Begleitung durch die WG Nolla?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Haushalt, waschen, putzen | <input type="checkbox"/> Freizeitgestaltung |
| <input type="checkbox"/> Körperhygiene | <input type="checkbox"/> Tagesstruktur |
| <input type="checkbox"/> Ernährung | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Umgang mit Finanzen | <input type="checkbox"/> _____ |

Warum möchten Sie in die „Wohngemeinschaft Nolla“ eintreten?

Woran möchten Sie arbeiten?

Ihre Erwartungen an die „Wohngemeinschaft Nolla“?

Wo können wir Sie zurzeit erreichen?

Ort und Datum

Der / Die InteressentIn

Der / Die gesetzliche VertreterIn

Bitte senden Sie Ihre Anmeldung an:

*Bündner Hilfsverein
Wohngemeinschaft Nolla
Gürtelstrasse 11
Postfach 84
7001 Chur*