

# Antrag auf Ausstellung der landesweiten Ehrenamtskarte Rheinland-Pfalz

## Vom ANTRAGSTELLER auszufüllen

### Angaben zur Person der / des Engagierten

Familienname \_\_\_\_\_ PLZ / Ort \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_ Telefon / Mobil \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_

### Zeitlicher Einsatz (durchschnittlich) und Einsatzort

Stunden pro Woche \_\_\_\_\_  
Stunden pro Jahr \_\_\_\_\_  
Einsatzort \_\_\_\_\_ (Name der Kommune)

### Tätigkeitsbereich / Engagementbereich

- |  |                                       |   |
|--|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Freizeit  | <input type="checkbox"/> Sport        | <input type="checkbox"/> Kindergarten / Schule    |
| <input type="checkbox"/> Justiz  | <input type="checkbox"/> Umwelt       | <input type="checkbox"/> Seniorenarbeit           |
| <input type="checkbox"/> Kirche  | <input type="checkbox"/> Gesundheit   | <input type="checkbox"/> Soziales                 |
| <input type="checkbox"/> Kultur  | <input type="checkbox"/> Jugendarbeit | <input type="checkbox"/> Migration / Integration  |
| <input type="checkbox"/> Feuerwehr /<br>Rettungsdienst /<br>Katastrophenschutz | <input type="checkbox"/> Politik      | <input type="checkbox"/> Anderer Bereich<br>_____ |

Bitte beschreiben Sie kurz die ehrenamtliche Tätigkeit

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben

\_\_\_\_\_

Ort und Datum

Unterschrift des Antragstellers

Ich bin damit einverstanden, dass bei der Leitstelle Ehrenamt und Bürgerbeteiligung der Staatskanzlei Rheinland-Pfalz und bei \_\_\_\_\_ (Kommune) meine Angaben zur Person zum ausschließlichen Zweck der Information im Zusammenhang mit der Ehrenamtskarte (z.B. für Einladungen, Rundbriefe) gespeichert werden. Diese Erklärung kann jederzeit widerrufen werden. Eine Datenweitergabe an Dritte erfolgt nicht. Die Daten werden gelöscht, sobald und soweit sie für die Zwecke, zu denen sie gespeichert wurden, nicht mehr benötigt werden.

Die Einwilligung wird erteilt Ja  Nein

\_\_\_\_\_

Ort und Datum

Unterschrift des Antragstellers

**Von der ORGANISATION auszufüllen**

**Organisation, in der die ehrenamtliche Tätigkeit ausgeübt wird**

Organisation \_\_\_\_\_ Kontaktperson \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_ Telefon / Mobil \_\_\_\_\_  
PLZ / Ort \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Wir bestätigen, dass die genannte Person für uns durchschnittlich mindestens \_\_\_\_\_ Stunden pro Woche bzw. \_\_\_\_\_ Stunden pro Jahr und seit \_\_\_\_\_ ehrenamtlich tätig ist und keine Aufwandsentschädigung erhält, die über Auslagen für die Tätigkeit oder Erstattung von Kosten hinausgeht.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, ggf. Stempel

**Bitte senden Sie den vollständig ausgefüllten und bestätigten Antrag  
an die zuständige Stadt- bzw. Verbandsgemeindeverwaltung!**

**Von der KOMMUNALVERWALTUNG auszufüllen**

**Hinweis:** Die Ehrenamtskarte kann nur Antragstellerinnen und Antragstellern gewährt werden, die sich in teilnehmenden Kommunen engagieren. Grundlage für die Teilnahme der Kommunen ist eine Kooperationsvereinbarung mit der Landesregierung.

Hiermit wird bestätigt, dass die Angaben der Antragstellerin bzw. des Antragstellers sowie die Angaben der gegenzeichnenden Organisation formal zutreffend sind und mit den hier vorliegenden Erkenntnissen übereinstimmen.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, ggf. Stempel

