

## FREIWILLIGENPASS

Eine Initiative des Österreichischen Freiwilligenrates  
beim Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

### Personenbezogene Daten

--	--

TITEL/VORNAME/NACHNAME

GEBURTSDATUM

--

ADRESSE

--	--	--

LAND

POSTLEITZAHL

ORT

### Organisation / Tätigkeit 1

--	--	--

NAME DER ORGANISATION

ZVR/FB-NUMMER

LAND

--	--	--

ADRESSE DER ORGANISATION

POSTLEITZAHL

ORT

--	--

ZEITRAUM TAG/MONAT/JAHR – TAG/MONAT/JAHR

ZEITAUFWAND GESAMT IN STUNDEN

--

FUNKTION

--

UNTERSCHRIFT VERANTWORTLICHE:R VERTRETER:IN

### Organisation / Tätigkeit 2

--	--	--

NAME DER ORGANISATION

ZVR/FB-NUMMER

LAND

--	--	--

ADRESSE DER ORGANISATION

POSTLEITZAHL

ORT

--	--

ZEITRAUM TAG/MONAT/JAHR – TAG/MONAT/JAHR

ZEITAUFWAND GESAMT IN STUNDEN

--

FUNKTION

--

UNTERSCHRIFT VERANTWORTLICHE:R VERTRETER:IN

### Organisation / Tätigkeit 3

NAME DER ORGANISATION	ZVR/FB-NUMMER	LAND
ADRESSE DER ORGANISATION	POSTLEITZAHL	ORT
ZEITRAUM TAG/MONAT/JAHR – TAG/MONAT/JAHR	ZEITAUFWAND GESAMT IN STUNDEN	
FUNKTION		
UNTERSCHRIFT VERANTWORTLICHE:R VERTRETER:IN		

### Organisation / Tätigkeit 4

NAME DER ORGANISATION	ZVR/FB-NUMMER	LAND
ADRESSE DER ORGANISATION	POSTLEITZAHL	ORT
ZEITRAUM TAG/MONAT/JAHR – TAG/MONAT/JAHR	ZEITAUFWAND GESAMT IN STUNDEN	
FUNKTION		
UNTERSCHRIFT VERANTWORTLICHE:R VERTRETER:IN		

### Organisation / Tätigkeit 5

NAME DER ORGANISATION	ZVR/FB-NUMMER	LAND
ADRESSE DER ORGANISATION	POSTLEITZAHL	ORT
ZEITRAUM TAG/MONAT/JAHR – TAG/MONAT/JAHR	ZEITAUFWAND GESAMT IN STUNDEN	
FUNKTION		
UNTERSCHRIFT VERANTWORTLICHE:R VERTRETER:IN		