

Ich möchte Vorlesepatte/in werden

Persönliche Angaben:

Name: _____
Vorname: _____
Anschrift: _____
Telefon: _____
e-Mail: _____

Ich habe schon Erfahrung im Vorlesen bzw. lese regelmäßig vor:

ja nein

Wo würden Sie gern vorlesen?

- Kindergarten
- Kindertagesstätte
- Offene Ganztagschule
- Stadtbücherei

Wie oft möchten Sie vorlesen?

- 1x pro Woche
- 2x im Monat
- 1x im Monat
- sonstige Vereinbarung: _____

Wann könnten Sie vorlesen? Z.B. an bestimmten Tagen, nur vor-/nachmittags, am Wochenende, etc.:

Sind Sie an der Teilnahme von Workshops und Fortbildungen interessiert?

ja nein

Sie haben noch Fragen oder Anregungen?

Unser Vorlesepaten-Stammtisch findet vierteljährlich mittwochs zwischen 15:30 und 18:00 im Lesecafé der Stadtbücherei Gladbeck statt.

Datum, Unterschrift: _____