Diakonie
Schleswig-Holstein

_____

_____

_____
Anschrift Freiwillige*r

_____
Freiwilligen-ID (nur im BFD)

Diakonisches Werk Schleswig-Holstein
Team Frewilligendienste
Kanalufer 48
24768 Rendsburg

im BFD zur Entscheidung an das

Bundesamt für Familie
und zivilgesellschaftliche Aufgaben
Von-Gablenz-Straße 2 - 6
50679 Köln

Auflösung der Freiwilligendienstvereinbarung im

☐ BFD ☐ FSJ

Dienstzeit vom _____ bis _____

_____
Name / Anschrift Einstzstelle

EST-Nummer: _____
nur im BFD

Im gegenseitigen Einvernehmen mit meiner Einsatzstelle bitte ich um Auflösung meiner Freiwilligendienstvereinbarung mit Ablauf des _____

Gründe:
◯ Ausbildungsaufnahme
◯ Studium
◯ Schulaufnahme
◯ persönliche Gründe

_____
Ort, Datum

_____
Unterschrift Freiwillige*r

_____
Unterschrift und Stempel Einsatzstelle

_____
Unterschrift Erziehungsberechtigte*r bei Minderjährigen

Bitte unterschrieben per Post, Scan per Email an knebel@diakonie-sh.de oder Fax an 04331 593238