# Begleit-Dokumentation für Ehrenamtliche

Begleitete*r …….. Ehrenamtliche*r ……...
(Name, Vorname, Geb.-Datum) (Name, Vorname)

| Datum | Beginn | Ende | Dauer (Min) | Inhalt der Begleitung<br>B = Besuch, T = Telefonat (bitte ankreuzen) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | B<br>T |
| | | | | B<br>T |
| | | | | B<br>T |
| | | | | B<br>T |
| | | | | B<br>T |
| | | | | B<br>T |
| | | | | B<br>T |
| | | | | B<br>T |
| | | | | B<br>T |
| | | | | B<br>T |
| | | | | B<br>T |
| | | | | B<br>T |
| | | | | B<br>T |
| | | | | B<br>T |
| | | | | B<br>T |
| | | | | B<br>T |
| | | | | B<br>T |
| | | | | B<br>T |
| | | | | B<br>T |
| | | | | B<br>T |
| | **Gesamt:** | | | |

Nach Beendigung der Begleitung ist das Formular spätestens nach 4 Wochen an den Hospizdienst zu geben.

……..……
Ort, Datum, Unterschrift