

Wohnraumangebot

Bitte ausfüllen bzw. ankreuzen

Name				
Adresse der Unterkunft				
Ggf. abweichende Adresse der Vermietenden				
Voraussichtliche Dauer Mind. 3 Monate / ab?	Min.		Max.	
Kontakt	Tel: _____			
	Mail: _____			
Art der Unterkunft	Abgeschlossene Wohneinheit		Teil einer Wohnung	
Größe		qm		Qm
Küche	eigene Küche		Gemeinsame Nutzung	
Bad	Eigenes Bad		Gemeinsame Nutzung	
Toilette	Gäste-WC		Ein WC für alle	
Eigener Eingang	ja		nein	
Sonstiges	Balkon		Garten	
Ausstattung vorhanden	ja		nein	
Wenn ja, welche?				
Personen des Aufnahme-Haushalts	Erwachsene (m/w, ggf. Alter) :			
	Kinder (Alter):			
Haustiere	vorhanden		keine	
Rauchen	Rauchen		Nicht-Rauchen	
Sprachkenntnisse				
Zugang zu Hilfen o. Dolmetschenden				
In der Nähe	Einkaufen	Schule	Kindergarten	Spielplatz
Begleitung möglich ca. ____ h/Woche				

Wohnraumangebot

Wohnraum-Angebot geeignet für

Personen (Anzahl insg.)		
	Rauchen	Nicht-Rauchen
Kinder (Alter)		
Haustiere, ggf. welche		
Sonstiges: (z.B. Mithilfe im Haus erwünscht o.ä.)		

Stand März 2022