



# Markt Murnau a.Staffelsee

Markt Murnau a. Staffelsee · Postfach 12 48 · 82412 Murnau a. St.

Postanschrift:  
Markt Murnau a. Staffelsee  
Postfach 1248  
82412 Murnau a. Staffelsee

Sachbearbeiter/in: Sedlak, Juliane  
Durchwahl: 08841/476-125  
Telefax: 08841/476-289  
E-Mail: presse@murnau.de

## Netzwerkbogen zur Erfassung von Institutionen und Angeboten für Senioren und Seniorinnen

Bitte füllen Sie das vorliegende Formular aus, um uns alle relevanten Informationen zu Ihrer Institution oder Ihrem Service mitzuteilen. Ihre Angaben helfen uns, ein aktuelles und informatives Verzeichnis zu erstellen, das Senioren und Seniorinnen sowie deren Familien bei der Suche nach passenden Angeboten unterstützt.

### **Allgemeine Informationen:**

Name der Institution:

---

Art der Institution (z.B. Beratungsstelle, Pflegeeinrichtung, Bildungseinrichtung):

---

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort):

---

Kontaktdaten:

---

Telefonnummer:

---

Email-Adresse:

---

Website:

---



# Markt Murnau a.Staffelsee

Gründungsjahr: \_\_\_\_\_

Einzugsgebiet:

\_\_\_\_\_

Zusammenarbeit mit anderen Institutionen/ Dienstleistern:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **Kontaktperson:**

Name:

\_\_\_\_\_

Position/ Funktion:

\_\_\_\_\_

Telefonnummer (ggf. mit Durchwahl):

\_\_\_\_\_

Email-Adresse:

\_\_\_\_\_

## **Öffnungszeiten/ Erreichbarkeit:**

Bürozeiten:

\_\_\_\_\_

Telefonzeiten:

\_\_\_\_\_

Notfallnummer:

\_\_\_\_\_



# Markt Murnau a. Staffelsee

## **Leistungen und Angebote:**

Dienstleister (z.B. Pflegedienste, Therapeuten, Fahrdienste, Hauswirtschaftsdienste, Reinigungsdienste, Essen auf Rädern, Technische Dienstleistungen):

---

---

---

Freizeit- und Bildungsangebote (z.B. Sportgruppen, Bildungseinrichtung, Volkshochschule, Kultureinrichtung, Reiseveranstalter):

---

---

---

Beratungs- und Unterstützungsstellen (z.B. Pflege- und Sozialberatungsstellen, Selbsthilfegruppen, Rechtsberatung):

---

---

---

Religiöse und kulturelle Einrichtungen (z.B. Kirchen und kulturelle Vereine):

---

---

---

Ärztliche und medizinische Einrichtungen (z.B. Haus- und Fachärzte für Geriatrie, Apotheken, Sanitätshäuser):

---

---

---



# Markt Murnau a. Staffelsee

## **Veranstaltungen:**

(z.B. Beteiligung an öffentlichen Veranstaltungen, regelmäßige Veranstaltungen für Senioren und Seniorinnen)

---

---

---

## **Zielgruppe:**

(z.B. mobile Senioren, Senioren mit Pflegegrad, Demenzkranke, Angehörige)

---

---

## **Kapazitäten** (falls relevant):

Verfügbare Plätze: \_\_\_\_\_

## **Besonderheiten** (z.B. Mehrsprachigkeit):

---

---

## **Kosten** (falls relevant):

---

---



# Markt Murnau a. Staffelsee

**Zusätzliche Informationen** (Hinweise, Anregungen, Feedback):

---

---

---

---

**Dateianhänge** (z.B. Broschüren, Fotos):

---

---

## **Einwilligung zur Datennutzung und Veröffentlichung**

Mit dem Ausfüllen und Einsenden dieses Formulars erkläre ich mich einverstanden, dass die angegebenen Daten vom Markt Murnau a. Staffelsee für folgende Zwecke verwendet werden:

- Erstellung eines Verzeichnisses für Seniorenangebote und -institutionen
- Veröffentlichung auf der Website und den Social-Media-Kanälen, um die Angebote sichtbar zu machen.
- Kontaktaufnahme bei Rückfragen oder zur Aktualisierung der Daten.

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Daten nicht an Dritte weitergegeben werden, außer zur Veröffentlichung auf den genannten Plattformen, und gemäß den Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) vertraulich behandelt werden.

Ich kann meine Einwilligung jederzeit schriftlich widerrufen.

Ich habe die Informationen zum Datenschutz gelesen und bin mit der Verarbeitung und Veröffentlichung meiner Daten einverstanden.

---

Ort, Datum, Unterschrift