

Anlage 7

---

---

---

Name, Anschrift der/des Freiwilligen

---

Freiwilligen-ID nur BFD

Diakonisches Werk Schleswig-Holstein  
Team Freiwilligendienste  
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 der Einsatzstelle und / oder EST-Nr. der Einsatzstelle**

---

Im gegenseitigen Einvernehmen mit meiner Einsatzstelle bitte ich um Auflösung meiner Freiwilligendienstvereinbarung zum \_\_\_\_\_.

Grund:

- Schulaufnahme
- Ausbildungsaufnahme
- Studium
- persönliche Gründe

⇒ Rückseite

---

Unterschrift Freiwillige\*r

---

Unterschrift/Stempel der Einsatzstelle

---

Ort / Datum

*Bei minderjährigen Freiwilligen ist die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten erforderlich:*

---

Unterschrift Erziehungsberechtigte®