Stadt Fürth

TOP 3 -ö-

I. **Vorlage**

☒ zur Beschlussfassung
☐ als Bericht

Gremium	Beirat für Sozialhilfe, Sozial- und Seniorenangelegenheiten
Sitzungsteil	öffentlich
Datum	23.03.2007

bisherige Beratungsfolge		Sitzungstermin	Abstimmungsergebnis				
			einst.	mit Mehrheit angen.	mit Mehrheit abgel.	Ja-Stimmen	Nein-Stimmen
1							
2							
3							

Betreff
Sachstandsbericht des "Zentrum Aktiver Bürger (ZAB)" und der Freiwilligenbörse „WoFür" zu den Aktivitäten und Erfolgen;
Antrag der SPD-Stadtratsfraktion vom 16.2.2007

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom

Anlagen
-1-

Beschlussvorschlag

Von den mündlichen Ausführungen des „Zentrum Aktiver Bürger (ZAB)" und der Freiwilligenbörse der Wohlfahrtsverbände Fürth „WoFür" nimmt der Beirat für Sozialhilfe, Sozial- und Seniorenangelegenheiten Kenntnis.

Sachverhalt

Das **Zentrum Aktiver Bürger (ZAB)** arbeitet nach den Prinzipien des bürgerschaftlichen Engagements, d.h. es werden Akteure gewonnen, die es befähigt, eigene Ideen und Konzepte zu entwickeln; es wird damit projektbezogen geholfen. Das Projektgebiet für das ZAB Fürth ist die „Westliche Innenstadt“ von Fürth in den Grenzen des Bund-Länder-Programms „Soziale Stadt“.

Zur **Freiwilligenbörse „WoFür“** haben sich im Februar 2006 die Wohlfahrtsverbände Fürth zusammengeschlossen, um gemeinsam ehrenamtliche Mitarbeiter für den (eigenen) sozialen Bereich zu gewinnen und das ehrenamtliche Engagement in der Stadt Fürth zu koordinieren. Die Freiwilligenbörse „WoFür“ ist eine Stelle der Vernetzung, spürt Kontakte auf und bündelt Angebote und Aktivitäten.

Einen ausführlichen mündlichen Sachstandsbericht über die jeweiligen Aktivitäten und Erfolge geben die Vertreter von ZAB und WoFür den Mitgliedern des Beirates für Sozialhilfe, Sozial- und Seniorenangelegenheiten. Gleichzeitig wird den Mitgliedern entsprechendes schriftliches Material übergeben.

Finanzielle Auswirkungen ☒ nein ☐ ja Gesamtkosten €		jährliche Folgelasten ☐ nein ☐ ja €
Veranschlagung im Haushalt ☐ nein ☐ ja bei Hst.	Budget-Nr.	im ☐ Vwhh ☐ Vmhh
wenn nein, Deckungsvorschlag:		
Zustimmung der Käm liegt vor: ☐	Beteiligte Dienststellen: RA ☐ RpA ☐ weitere: ☐	
Beteiligung der Pflegerin/des Pflegers erforderlich:	☐ ja	☐ nein
Falls ja: Pflegerin/Pfleger wurde beteiligt	☐ ja	☐ nein

II. POA/SD zur Versendung mit der Tagesordnung

III. Ref. IV/SzA

Fürth, 05.03.2007

_____

Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/in:	Tel.:
Herr Lippmann	974-1760