

Bewerbungsformular Betreuungsperson

Angaben der / des Bewerber/in und ihrer / seiner Familie

	Betreuungsperson	Partner / Partnerin
Name		
Vorname		
Strasse		
PLZ / Wohnort		
Telefon Privat Telefon Geschäftlich Mobile		
E-Mail		
Zivilstand		
Geburtsdatum		
Nationalität		
Aufenthaltsbewilligung, wenn kein CH-Nationalität		
Konfession		
Muttersprache		
Fremdsprachen		
Beruf		
Jetzige Tätigkeit, Arbeitspensum		
Sind Sie beim RAV gemeldet?		
Bestehen gesundheitliche Beeinträchtigungen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja
Strafregisterauszug vorhanden?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja
Haben Sie eigene Kinder?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Name	Vorname	Geburtsdatum

Andere im selben Haushalt lebende Personen:

Beschreibung der Wohnsituation:

Beschreibung des Wohnquartiers:

Haben Sie bereits früher Tages-/ Pflegekinder aufgenommen? Ja Nein

Gewünschtes Tageskind (Alter, Geschlecht usw.):

Gewünschte Anzahl der Tageskinder:

Gewünschter Arbeitsbeginn:

Voraussichtliche Betreuungsdauer:

Betreuungszeiten

Zeit	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
Von							
Bis							

- | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Betreuung auch über Nacht (Schichtarbeit, Entlastung der Eltern) | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Betreuung auch während der Schulferien | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Betreuung von Geschwisterkindern | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Betreuung von Kindern mit besonderen Unterstützungsbedürfnissen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Betreuung eines fremdsprachigen Kindes | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Kurzfristige Notfallbetreuung / Vertretung | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

Warum möchten Sie Tageskinder betreuen, Ihre Motivation?

Wie ist die Einstellung ihres Partners / ihrer Partnerin und Ihrer Kinder zur Aufnahme eines Kindes? Wann ist er / sie zu Hause?

Haben Sie Haustiere? Wenn ja, welche?

- | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Wird in Ihrer Familie geraucht? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Wenn ja, wird in der Wohnung geraucht? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

Umgang mit Alkohol und Drogen?

.....

.....

.....

Was ist eventuell noch für Babies vorhanden (Stubenwagen, Wickelkissen usw.)?

.....

.....

Ist eine Schlafgelegenheit vorhanden? Ja Nein

Angaben zu:

1. Ausbildung:
2. Beruflicher Werdegang:
3. Weiterbildungen:
4. Ehrenamtliche Tätigkeiten:
Referenzen:

Kennen Sie die Inhalte des pädagogischen Konzepts für Tagesmütter? Ja Nein
Sind Sie bereit, danach zu arbeiten? Ja Nein

Kennen Sie die Inhalte des Verhaltenskodex für Tagesmütter? Ja Nein
Können Sie die Verpflichtserklärung für sich und Ihre Familienmitglieder unterschreiben? Ja Nein

Die Konzepte finden Sie als Downloads auf unserer Homepage oder Sie erhalten sie von unserer Vermittlerin.

Die Betreuungsperson verpflichtet sich im ersten Anstellungsjahr die nächste Tageselterngrundbildung und den Nothelferkurs für Kleinkinder zu besuchen (Grundbildung) und danach jährlich eine Weiterbildung von min. 3 Std. zu absolvieren (Ausbildungskonzept kibesuisse). Sie / Er ist bereit zu regelmässigen Gesprächen mit den abgebenden Eltern und der Vermittlerin.

Ich bestätige, dass alle im Haushalt lebenden Personen nicht an einer Krankheit leiden, die das Tageskind gefährden könnten (§ 17 i.V.m. § 5 abs. 2 Pflegekinderfürsorgeverordnung sowie Art. 12 Abs. 2 i.V.m Art. 5 Abs. 1 PAVO). Des Weiteren bestätige ich, dass alle im Haushalt lebenden Personen über einen guten Leumund verfügen und dass gegen keine im Haushalt lebende Personen ein Strafverfahren läuft und / oder eine Verurteilung zu einer Straftat vorliegt und alle über einen eintragsfreien Strafregisterauszug verfügen.

Bitte füllen Sie den Fragebogen möglichst komplett aus. Es hilft uns, ein Bild über Ihre Motivation und Ihre Einstellung zum Beruf Tagesmutter / Tagesvater zu bekommen. Diese Angaben dienen als Grundlage für ein persönliches Gespräch bei Ihnen zu Hause. Sie werden von uns vertraulich behandelt.

Möchten Sie Mitglied werden? Ja Nein
(Jahresbeitrag CHF 60.--)

Ort, Datum:

Unterschrift
Betreuungsperson

Unterschrift
Partner / Partnerin