

# Bewerberfragebogen für Kindertagespflegepersonen

## Tagespflegestelle

Familienname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_



Foto (Bewerber/in)

## Persönliche Angaben

	Bewerber/in	Partner/in
<b>Zuname</b>		
<b>Geburtsname</b>		
<b>Vorname</b>		
<b>Geburtstag</b>		
<b>Geburtsort</b>		
<b>Familienstand</b>		
<b>Konfession</b>		
<b>Staatsangehörigkeit</b>		
<b>Anschrift</b>		
<b>Telefon</b>		

<b>Schulabschluss</b>		
<b>erlernter Beruf</b>		
<b>ausgeübter Beruf</b>		
<b>Arbeitgeber</b>		

<b>Nichtraucher</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
---------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------------	-------------------------------

<b>Haustier</b>	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, welche _____
-----------------	-------------------------------	---

<b>Mitgliedschaft in Vereinen, Ehrenamt etc.</b>	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, welche _____ _____
--	-------------------------------	--

<b>Freizeitinteressen:</b> _____ _____
---

## Kinder

Name, Vorname	Geb.-Dat.	Wohnort	Kindergarten, Schule, Ausbild.	Status*

\* **Status** → **Angaben freiwillig! Bitte benutzen Sie folgende Abkürzungen:**  
gemeins. leibliches Kind (**L**), leibliches Kind Bewerber (**B**), leibl. Kind Partner (**P**),  
eheliches Kind (**ehel.**), nichteheliches Kind (**NE**), Pflegekind (**PK**), Adoptivkind (**AK**)

**Ich/Wir erwarte(n) in/im \_\_\_\_\_ ein leibliches Kind.**

**Ich/Wir möchte(n) noch leibliche Kinder haben**  **ja**  **nein**

**In unserer Familiengemeinschaft leben außerdem noch:**

Name, Vorname	Geb.-Dat.	Verwandschaftsverhältnis/Bekanntschaft

**Frühere Ehen (Daten):**

des Ehemannes: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

der Ehefrau: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Krankheiten**

Bestehen in der Familie ansteckende Krankheiten, Erbkrankheiten, Nervenleiden oder andere ernsthafte Erkrankungen?

nein                       ja, welche \_\_\_\_\_

Ärztliche Atteste für alle Haushaltsangehörigen liegen bei     werden nachgereicht

Ein ärztliches Zeugnis darüber, dass ich (Bewerber) frei von ansteckenden Krankheiten, ernsthaften Erkrankungen sowie körperlich und geistig in der Lage bin, ein Kind zu betreuen,

liegt bei                       wird unverzüglich vorgelegt

**Vorstrafen eines Haushaltsangehörigen**

nein                       ja

wegen \_\_\_\_\_

am \_\_\_\_\_ AG/LG in \_\_\_\_\_

Polizeiliche Führungszeugnisse **aller volljährigen Haushaltsmitglieder** zur Vorlage bei Behörden gem. § 30a Bundeszentralregistergesetz

liegen bei                       werden unverzüglich vorgelegt

(beachte: Gebührenbefreiung mit entsprechender Bestätigung des Jugendamtes!)

**Häusliches Umfeld**

Ich lebe/ Wir leben in (Ortsteil)	Miet-Wohn./qm EFH zur Miete	Eigenheim /qm	Anzahl Räume	Garten Ja/Nein qm

Schlafmöglichkeit für das Tageskind  
wo: \_\_\_\_\_

**Wirtschaftliche Situation:**

- Höhe des mtl. Familien-Netto-Einkommens: \_\_\_\_\_
- Miete/monatliche Belastung: \_\_\_\_\_
- Schuldverpflichtungen: \_\_\_\_\_
- anderweitige Verpflichtungen \_\_\_\_\_, welche? \_\_\_\_\_

**Gedanken und Rahmenbedingungen zur Tätigkeit als Tagespflegeperson**

Ich habe/hatte bereits Tagespflegekinder  Ja  Nein

<b>Familienname</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geburtsdatum</b>	<b>Zeitraum</b>

Ich/Wir möchte(n) Tagespflegefamilie werden, weil

---

---

---

---

**Ich kann mir die Betreuung folgender Tageskinder vorstellen:**

- Mädchen                                      Alter:        von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Jahre  
 Jungen    Konfession: \_\_\_\_\_  egal  
 mehrere Kinder/Geschwisterkinder      Nationalität: \_\_\_\_\_  egal

**Kinder mit besonderen Bedürfnissen:**

- geistig behinderte Kinder  
 körperlich behindert Kinder  
 Kinder mit gesundheitlichen Risiken (z. B. Asthma)  
 verhaltensauffällige Kinder (z. B. ADHS)

**Wie lange möchten Sie Tagespflege ausüben?**

- Kurzfristig, bis \_\_\_\_\_  
 Langfristig

## **Betreuungsumfang**

**Tagespflege muss in der Regel auf die Arbeitszeiten der Eltern (auch Schichtarbeit) abgestimmt sein.**

**Welche Betreuungsangebote können Sie machen?**

- |                                     |   |               |
|-------------------------------------|---|---------------|
| <input type="checkbox"/> Montag     | <input type="checkbox"/> vormittags               | ab _____ Uhr  |
| <input type="checkbox"/> Dienstag   | <input type="checkbox"/> nachmittags              |               |
| <input type="checkbox"/> Mittwoch   | <input type="checkbox"/> abends                   | bis _____ Uhr |
| <input type="checkbox"/> Donnerstag |   |               |
| <input type="checkbox"/> Freitag    |   |               |
| <br>                                |   |               |
| <input type="checkbox"/> Samstag    | <input type="checkbox"/> Wochenende               |               |
| <input type="checkbox"/> Sonntag    | <input type="checkbox"/> wechselnde Einsatzzeiten |               |

- Bring- und Abholdienste (z.B. zum Kindergarten) des Tageskindes **mit** PKW  
 Bring- und Abholdienste (z.B. zum Kindergarten) des Tageskindes **ohne** PKW

**Mit der Aufnahme eines Tageskindes verändert sich ihr Lebensrhythmus. Welche Gedanken haben Sie sich hierzu gemacht?**

---

---

**Wie haben Ihre eigenen Kinder auf Ihr Vorhaben reagiert und welche Reaktionen erwarten Sie von Ihren Kindern nach Aufnahme eines Tagespflegekindes? Stichwort „Eindringling“ und „Eifersucht“?**

---

---

---

---

**Was ist Ihnen bei der Erziehung von Kindern wichtig?**

---

---

---

---

**Was wird sich durch die Aufnahme eines Tagespflegekindes in Ihrer Familie ändern?**

---

---

---

---

**Wie stellen Sie sich die Anbahnungsphase vor?**

---

---

---

---

**Wie stellen Sie sich die Zusammenarbeit mit den leiblichen Eltern des Kindes vor?**

---

---

---

---

## **Erklärungen**

Mit der Weitergabe meiner Unterlagen an andere Jugendämter bin ich einverstanden:

ja                       nein

Ich bin damit einverstanden, dass meine Anschrift und Telefonnummer an Eltern, die eine Tagespflegestelle suchen, weitergeleitet wird     ja             nein

### **Das Pflegegeld soll gezahlt werden an:**

\_\_\_\_\_

(Name, Anschrift)

### **Bankverbindung:**

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_ bei der \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_

Ich werde das Jugendamt unverzüglich über folgende Änderungen unterrichten:

- Betreuungszeiten
- Zeiten, in denen das Kind nicht durch mich betreut werden kann
- Umzug
- Beendigung des Tagespflegeverhältnisses

Ich verpflichte mich, überzahltes Pflegegeld zurückzuzahlen.

Bei der Vermittlung eines Kindes werde ich persönliche Angaben von dem Kind und der Herkunftsfamilie von Seiten der Vermittlungsstelle und evtl. anderer Stellen erfahren. Ich verpflichte mich, diese Angaben an Dritte nicht weiterzugeben (s. Sozialgesetzbuch (SGB) Zehntes Buch (X) Schutz der Sozialdaten §§ 67 ff, insbesondere § 78 SGB X).

Ich versichere, dass ich im Rahmen der Betreuung und Erziehung auf jegliche Form von Gewaltanwendung verzichte.

Mir ist bekannt, dass in den Räumen, die zur Kindertagespflege genutzt werden, nicht geraucht werden darf. Ich sichere die Einhaltung dieser Richtlinien zu.

Ich bin darüber informiert worden, dass ich bei Problemen die Beratung des Jugendamtes in Anspruch nehmen kann. Ebenfalls wurde ich auf steuer- und versicherungsrechtliche Fragen hingewiesen.

Ich bin bereit, mich nach der Maßgabe des Jugendamtes über die Basisqualifikation in der Kindertagespflege hinaus regelmäßig weiter fortzubilden.

Die hier abgefragten Daten werden freiwillig gegeben.

Hiermit versichere ich die Richtigkeit meiner Angaben.

\_\_\_\_\_

(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_

(Unterschrift Bewerber/in)