

<p><b>Geben Sie diesen Vordruck bitte ausgefüllt und unterschrieben zurück an:</b></p> <p><b>Stadt Eschweiler A51 Jugendamt Fachberatung Kindertagespflege Johannes-Rau-Platz 1 52249 Eschweiler</b></p>	<p><b>Falls Sie noch Fragen haben:</b></p> <p><b>Frau Henn Tel. : 02403/71-707 angelika.henn@eschweiler.de</b></p> <p><b>Frau von der Heiden Tel. : 02403/71-396 beate.vonderheiden@eschweiler.de</b></p> <p><b>Zimmer 241 2. Etage</b></p>
<b>Eingang:</b>	

## Bewerbungsbogen für Kindertagespflegepersonen

<b>Name:</b>	<b>Foto</b>
<b>Vorname:</b>	
<b>Straße:</b>	
<b>Postleitzahl / Ort:</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	
<b>Staatsangehörigkeit:</b>	
<b>Muttersprache:</b>	
<b>Sprachkenntnisse:</b>	<b>Telefon privat:</b>
<b>Telefon mobil:</b>	<b>Telefon dienstlich:</b>
<b>Email:</b>	
<b>Familienstand:</b> <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> allein lebend <input type="checkbox"/> zusammen lebend	
<b>Kontoverbindung/Institut:</b>	<b>Kontoinhaber:</b>
<b>IBAN:</b>	<b>BIC:</b>

## Partner, Kinder und Familienmitglieder

Name, Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht w = weiblich m = männlich	Beruf, Kindergarten, Schule	Beziehung zur Tagespflegeperson

Anwesende Familienmitglieder während der Betreuungszeit:

---

Besteht Akzeptanz bei allen Familienmitgliedern, dass die Tagespflege im Haushalt stattfindet?

Partner  
Kinder

ja  
 ja

nein  
 nein

Ich möchte arbeiten als  Kindertagespflegeperson  Kinderfrau

Ich bin bereits als Kindertagespflegeperson tätig  
 im eigenen Haushalt  im Haushalt der Familie

Ich bin Mitglied im Verein „Netzwerk Tagesmütter Eschweiler e.V.“  
seit \_\_\_\_\_

Besteht eine Haftpflichtversicherung?  ja  nein

Name der Versicherungsgesellschaft (bitte eine Kopie der Police beilegen)

---

Besteht eine Unfallversicherung?  
(Bitte eine Kopie der Police beilegen)  ja  nein

**Fachpädagogischer Berufsausbildungsabschluss:**  
(z.B. Erzieherin, Kinderpflegerin, Familienpflegerin, Sozialpädagogin u.ä.)

\_\_\_\_\_

**Anderer, nicht fachpädagogischer Berufsausbildungsabschluss:**

\_\_\_\_\_

**Ohne abgeschlossene Berufsausbildung**     ja     nein

**Schulabschluss:** \_\_\_\_\_

**Abgeschlossener Qualifikationskurs für Kindertagespflege:**

**Anbieter:**

\_\_\_\_\_

**Dauer des Qualifikationskurses: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_**

**Stunden**     weniger als 30

30 bis 70

71 bis 120

121 bis 160

< 161 (seit 2010 verpflichtend)

Qualifizierung nach den QHB (300 UE)

**Teilnahmebescheinigung/Zertifikat**     ja     nein

**Praxishospitation**     ja     nein

**Ergänzende Informationen:**

1. **Wie haben Sie von der Tätigkeit als Tagespflegeperson erfahren?**
  
2. **Was haben Sie für Vorstellungen von der Arbeit als Tagespflegeperson?**
  
3. **Wie stellen Sie sich die konkrete Arbeit mit den Tageskindern vor?**
  
4. **Wie stellen Sie sich die konkrete Arbeit mit den Eltern der Kinder vor?  
Wo könnten hier ggf. Probleme auftreten?**

5. **Wo sehen Sie Ihre persönlichen Stärken in Bezug auf die Tätigkeit als Tagespflegeperson?**
6. **Wo sehen Sie evtl. Schwächen bei sich in Bezug auf die Tätigkeit als Tagespflegeperson?**
  
7. **Welche erzieherische/pädagogische Haltung möchten Sie in Ihre Arbeit als Tagespflegeperson einfließen lassen?**
  
8. **Wie stellen Sie sich einen Tagesablauf mit den zu betreuenden Kindern vor?**
  
9. **Wie war Ihr bisheriger beruflicher Werdegang?**
  
10. **Welche beruflichen Erfahrungen haben Sie sammeln können, die für Ihre Tätigkeit als Tagespflegeperson hilfreich sein können?**
  
11. **Wie ist Ihre Familiensituation (Ehe, Scheidung, leibliche Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder)?**
  
12. **Welche Hobbys üben Sie in ihrer Freizeit aus? Üben Sie ein Ehrenamt aus?**

**Ich teile der Fachberatung Kindertagespflege Änderungen in meinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen mit. Mir ist bekannt, dass meine persönlichen Daten erfasst und zur Vermittlung eines Tageskindes genutzt werden. Einschränkungen sind der Fachberatung Kindertagespflege schriftlich mitzuteilen.**

---

(Ort, Datum)

---

(Unterschrift)

---

**Anlagen:**

- **Bewerbungsschreiben**
- **Tabellarischer Lebenslauf**
- **Motivationsschreiben**
- **Zeugnisse**
- **erweitertes Polizeiliches Führungszeugnis gemäß § 30a Abs. 1 Nr. 2a BZRG (von allen im Haushalt lebenden volljährigen Personen)**
- **Ärztliche Bescheinigung/Unbedenklichkeitsbescheinigung**

# Anlage 1 zum Erhebungsbogen für Kindertagespflegepersonen

## Schweigepflichtentbindung

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Lagen/liegen in ihrer Familie ansteckende, chronische, psychische Erkrankungen oder Suchterkrankungen vor:

Bewerber/in	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Partner/in	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Kinder	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Wenn ja welche:

---

---

Hatten Sie in der Vergangenheit bzw. haben Sie zurzeit Kontakt zum Allgemeinen Sozialen Dienst des Jugendamts? Wurde/Wird Hilfe zur Erziehung gemäß §§ 27 ff SGB VIII in Anspruch genommen?

Bewerber/in	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Partner/in	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Kinder	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Wenn ja, welches Jugendamt / Sozialarbeiter/in:

---

Wenn ja, welche Hilfe:

---

---

---

Ich bin damit einverstanden, dass die hiesige Stelle mit den Fachdiensten des Jugendamtes, der Agentur für Arbeit, dem Jobcenter, dem Bildungsträger AWO oder Helene-Weber-Haus Informationen/Daten austauscht, die meine Tätigkeit und Qualifikation als Tagespflegeperson betreffen.

ja  nein

---

(Ort, Datum)

---

(Unterschrift Bewerber/in)

---

**(Unterschrift Partner/in und alle volljährigen Haushaltangehörigen)**

## Anlage 2 zum Erhebungsbogen für Kindertagespflegepersonen Betreuungsvorstellungen

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Die folgenden Anmerkungen unterstützen die Fachberaterin bei der Vermittlung eines Kindes in Tagespflege.

<b>Raucher/in</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Leben im Haushalt Raucher?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Kinderbildungsgesetz (KiBiz) § 10 (Abs. 4): In Kindertageseinrichtungen darf nicht geraucht werden. Auch in Räumen, die für die Betreuung von Kindern in Kindertagespflege bestimmt sind, ist das Rauchen nicht gestattet.

### In dieser Zeit möchte ich die Betreuung anbieten:

<input type="checkbox"/> Mo	von	bis	Uhr
<input type="checkbox"/> Di	von	bis	Uhr
<input type="checkbox"/> Mi	von	bis	Uhr
<input type="checkbox"/> Do	von	bis	Uhr
<input type="checkbox"/> Fr	von	bis	Uhr
<input type="checkbox"/> Sa	von	bis	Uhr
<input type="checkbox"/> So	von	bis	Uhr

Betreuung in den Schulferien	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Betreuung über Nacht	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
„Notfallbetreuung“	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

### Räumliche Gegebenheiten für die Tagespflege:

**Einfamilienhaus**       **Wohnung**  
\_\_\_\_\_ qm<sup>2</sup>                      \_\_\_\_\_ Etage

**separates Spielzimmer für die Tageskinder**      \_\_\_\_\_ qm<sup>2</sup>

**Schlafplätze für Tageskinder**      Anzahl: \_\_\_\_\_

**Garten**  
 **Spielplatz, Entfernung** \_\_\_\_\_ m

Anzahl der Kinder die betreut werden können \_\_\_\_\_

**Es können...**

<input type="checkbox"/>	verhaltensauffällige Kinder
<input type="checkbox"/>	chronisch kranke Kinder
<input type="checkbox"/>	behinderte Kinder

**betreut werden.**

**Alter des Kindes/ der Kinder die Betreut werden können:**

mindestens \_\_\_\_\_ Jahre

höchstens \_\_\_\_\_ Jahre

**Werden Tageskinder aus anderen Kommunen betreut?**

ja  nein

**Wenn ja:**

**Aus welcher Kommune?**

\_\_\_\_\_

**PKW verfügbar**

ja

nein

**Haustiere in der Tagespflege**

ja

nein

wenn ja, Haustiere leben

im Haus

im Garten

welche Haustiere?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Ich werde mit einem Betreuungsvertrag arbeiten**

ja

nein

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)