

Kontaktbogen für Interessierte

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

wir freuen uns über Ihr Interesse und bitten Sie, den folgenden Bewerbungsbogen auszufüllen und an uns zurück zu schicken. Der Bogen dient als Grundlage für Gespräche mit Ihnen, um Ihre Eignung als Tagespflegetperson nach §§ 23 ff SGB VIII feststellen zu können.

Bitte legen Sie dem Kontaktbogen folgende Dokumente bei:

- Kopie Ihres Schulabschlusszeugnisses
- Aktueller tabellarischer Lebenslauf (mit Datum und Unterschrift)
- Motivationsschreiben (gesondertes Formular)

Ihr Team des Kompetenzzentrums Kindertagesbetreuung

Personalien	Persönliche Angaben		Interessentin / Interessent			
	Name					
	Vorname(n)					
	Straße, Hausnr.					
	PLZ, Ort					
	Ortsteil					
	Telefon/Handy					
	E-Mail					
	Geburtsdatum					
	Religionszugehörigkeit					
	Schulabschluss					
	Ausbildung					
	Beruf					
	Familienstand					
	Staatsangehörigkeit					
Persönliche Angaben		Ehepartner/in bzw. Lebensgefährte/in				
Name		Geburtsdatum				
Vorname		Beruf				
Eigene Kinder (Bitte geben Sie alle Kinder an – sowohl die, die in Ihrem Haushalt leben, als auch die, die außerhalb des Haushaltes wohnen)		<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> ja	Vorname	Name	Geburtsdatum
Pflegekinder		<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> ja	Vorname	Name	Geburtsdatum
V = Vollzeitpflege B = Bereitschaftspflege						

Gewünschte Betreuungsform:

- Tageseltern (im Haushalt der Tageseltern) Kinderfrau/-mann (im Haushalt der Eltern)
 Kindertagespflege („In anderen geeigneten Räumen“)

Gewünschtes Alter des Tageskindes / der Tageskinder:

- 0 – 1 Jahre 3 – 6 Jahre
 1 – 3 Jahre 6 – 14 Jahre

Welche Einstellung haben Ihre Familienmitglieder zur Tätigkeit als Tagesmutter/-vater?

Eher positiv Eher negativ neutral

Wohnsituation

Haus Anzahl der Zimmer: _____ Das Haus hat ca. _____ Quadratmeter

Wohnung Anzahl der Zimmer: _____ Die Wohnung hat ca. _____ Quadratmeter

Schlafmöglichkeiten für das/die Tageskind/-er ja nein

Garten vorhanden ja nein

Spielplatz in der Nähe ja nein

Wird in Ihren Räumlichkeiten geraucht? ja nein

Haben Sie Haustiere? ja nein

Wenn ja, welche: _____

Steht Ihnen ein Auto zur Verfügung? ja nein

Beziehen Sie Rente? ja nein

Wie sind Sie auf die Kindertagespflege aufmerksam geworden?

Kommune Flyer, Plakate Buswerbung

Annonce Amtsblatt/Mitteilungsblatt Internet Anzeige „Luftballon“ o.ä.

auf Empfehlung von _____

Sonstiges: _____

Hiermit versichere ich, dass

- gegen mich und meine über 14 Jahre alten Haushaltsangehörigen weder ein strafrechtliches Ermittlungsverfahren anhängig ist noch Vorstrafen vorliegen.
- bei mir und meinen Haushaltsangehörigen keine schwerwiegenden oder ansteckenden Krankheiten, psychische Erkrankungen, Suchterkrankungen bestehen.
- ich ein Gesundheitszeugnis und erweiterte Führungszeugnisse erst nach Aufforderung meiner zuständigen Fachberatung für Kindertagespflege des Kompetenzzentrums Kindertagesbetreuung vorlegen werde.

Die vorstehenden Angaben habe ich nach bestem Wissen und Gewissen gemacht und werde bei Veränderungen meiner Lebensumstände unverzüglich das Kompetenzzentrum Kindertagesbetreuung im Landratsamt Ludwigsburg informieren.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Interessent/in

Die folgenden Datenschutzhinweise hab ich zur Kenntnis genommen:

Die übermittelten (personenbezogenen) Daten speichern und verwenden wir ausschließlich für den Zweck, für welche ihre Angabe erfolgte. Ihre Daten werden nicht an Dritte weitergegeben, es sei denn, eine Weitergabe ist aufgrund gesetzlicher Vorschriften erforderlich. Sollten Sie uns die notwendigen Informationen und Unterlagen nicht zur Verfügung stellen, dürfen wir die von Ihnen gewünschte Geschäftsbeziehung nicht aufnehmen oder fortsetzen.

Bitte beachten Sie auch unsere weiteren Datenschutzhinweise unter www.tageseltern-lb.de

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Interessent/in

Bitte zurück senden an:	Landratsamt Ludwigsburg, Kompetenzzentrum Kindertagesbetreuung Hindenburgstr. 40, 71638 Ludwigsburg
oder per Fax an:	07141 144-59975