

Bewerbungsbogen

Bewerbung zur Kindertagespflegeperson gemäß § 22, 23, 24 SGB VIII und / oder Antrag zur Erteilung einer Pflegeerlaubnis für Kindertagespflege gem. § 43 SGB VIII.

Abgabedatum:

- Bewerbung als:
- Tagesmutter/-vater (Betreuung im eigenen Haushalt)
 - Kinderfrau (Betreuung im Haushalt der Eltern)
 - GFN / Großtagespflege
 - Notmutter (Notfallbetreuung im eigenen Haushalt)
 - Babysitter/in

1. Angaben zur Kindertagespflege

	Bewerber/in	Partner/in
Name		
Vorname		
Straße		
PLZ, Wohnort		
Ortsteil		
Telefon privat		
Telefon mobil		
E-Mail-Adresse		
Geburtsdatum		
Familienstand		

Schulbildung		
Berufsausbildung		
ausgeübter Beruf		

2. Angaben zur Familie

Name / Vorname	Geburtsdatum

3. Angaben zur Wohnsituation (nur auszufüllen für Tagesmütter/väter und Notmütter)

Haus Wohnung

Größe der Wohnung / des Hauses: _____m²

Anzahl der Räume: _____ Größe des Raumes zur Betreuung: _____m²

Eigenes Zimmer für das Tageskind? ja nein

Ruheraum bzw. Ruhemöglichkeit für das Tageskind vorhanden? ja nein

Schlafmöglichkeit für das / die Tageskind/er ja nein

Außenfläche (Garten, Spielplatz)? ja nein

Haustiere? ja, _____ nein

Raucherhaushalt? ja nein

4. Betreuungswünsche (nur auszufüllen für Tagesmütter/väter, Kinderfrauen und Babysitter)

Wie viele Kinder möchten Sie insgesamt betreuen (max. 5 gleichzeitig ohne Ihre eigenen Kinder)? _____

Bevorzugtes Alter der Kinder:

- < 3 Jahren 3 – 6 Jahre über 6 Jahre / Schulkinder

Mögliche Betreuungszeiten:

- von _____ Uhr bis _____ Uhr flexibel, nach Absprache

- Übernachtbetreuung

Wochentage:

- Montag – Freitag Wochenende flexibel, nach Absprache

Ist ein PKW vorhanden?

- ja nein teilweise

5. Motivation zur Aufnahme eines Kindes

6. vorhandene Qualifikationen

- Sozialarbeiter/in / Sozialpädagoge/in (Dipl., BA, MA)
- Heilpädagoge/in (Dipl., BA, MA) Pädagoge/in (Dipl., BA, MA)
- Erzieher/in Sozialassistent/in
- Kinderpfleger/in medizinischer Beruf
- anderer, nicht fachpädagogischer Berufsabschluss
- derzeit in Berufsausbildung ohne abgeschlossene Berufsausbildung
- Sonstiges.....

6.1 erforderliche Qualifikationen

a) Haben Sie bereits einen erfolgreich abgeschlossenen Qualifizierungskurs für Kindertagespflege (300h)?

- ja, wann _____ nein nicht benötigt

b) Haben Sie bereits als Kindertagespflegeperson gearbeitet?

- ja nein

c) Haben Sie einen 1. Hilfe-Kurs für Säuglinge und Kleinkinder?

- ja, absolviert am _____ nein

d) Haben Sie ein Praktikum in einer Kita bzw. / und bei einer Kindertagespflegeperson absolviert?

- ja, am _____ nein entfällt

e) Haben Sie eine Hygienebelehrung beim Gesundheitsamt durchgeführt?

- ja, am _____ nein nicht benötigt

7. Erklärung

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen und ich keine bedeutenden Abgaben verschwiegen habe. Ich verpflichte mich ausdrücklich, alle wesentlichen Änderungen hierzu unaufgefordert dem Familienservice mitzuteilen.

Des Weiteren akzeptiere ich, dass ich durch die Teilnahme am Qualifizierungskurs zur Kindertagespflege keinen Rechtsanspruch auf Belegung meiner Tagespflegestelle habe. Über die gesamten gesetzlichen Voraussetzungen wurde ich in Kenntnis gesetzt.

Die im Familienservice eingereichten Zeugnisse werden der Ev. Familienbildungsstätte für die Beantragung des Zertifikates beim Bundesverband für Kindertagespflege als Kopie zur Verfügung gestellt. Weitere Unterlagen werden persönlich durch den Kursteilnehmer / die Kursteilnehmerin übergeben.

Datum, Unterschrift des/r Bewerbers/in

Beachte:

Um in der Kindertagespflege tätig sein zu können, muss mit Abschluss der Qualifizierung nach dem QHB des DJI eine Pflegeerlaubnis / Berechtigung zur Betreuung außerhalb des eigenen Haushalts beantragt werden bzw. vorhanden sein (siehe § 43 SGB VIII). Babysitter benötigen keine Pflegeerlaubnis. Detaillierte Informationen zu den Bedingungen erhalten Sie beim Familienservice Wolfsburg e. V.

Für die Tätigkeit als Kinderfrau (Betreuung im Haushalt der Eltern) sowie als Babysitter/in wurde ich vom Familienservice darauf hingewiesen, dass ich von den Sorgeberechtigten bei der Minijobzentrale angemeldet werden muss. Ist das Einkommen der Kinderfrau mehr als auf 450€-Basis, besteht ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis. Die Bezahlung der Kinderfrau und des Babysitters erfolgt nach dem Mindestlohngesetz mit

8,84 € / h.

Datum, Unterschrift des/r Bewerbers/in

8. Notwendige Unterlagen für die Bewerbung

(zum Verbleib im Familienservice)

- Tabellarischer Lebenslauf mit Foto des/r Bewerbers/in (bei Betreuung im eigenen Haushalt auch des/r Partners/in):
 beigefügt wird nachgereicht
- Aktuelles, erweitertes polizeiliches Führungszeugnis des/r Bewerbers/in (bei Betreuung im eigenen Haushalt, von allen dort lebenden Personen ab 14 Jahren):
 beigefügt wird nachgereicht
- Aktuelle hausärztliche Bescheinigung über den derzeitigen Gesundheitszustand (bei Betreuung im eigenen Haushalt, aller dort lebender Personen):
 beigefügt wird nachgereicht
- Vollmacht für den ASD (Allgemeiner Sozialer Dienst)
 beigefügt wird nachgereicht nicht möglich, da anderer LK
- Qualifikationsnachweis (Schulbildung, Ausbildung, Studium oder Kindertagespflege)
 beigefügt wird nachgereicht
- Erste Hilfe Kurs am Kind
 beigefügt wird nachgereicht
- Hygienebelehrung beim Gesundheitsamt
 beigefügt wird nachgereicht nicht benötigt
- Praktikum im Umfang von 80h
 beigefügt wird nachgereicht nicht benötigt

9. Notwendige Unterlagen für die Bewerbung

(zum Verbleib bei Bewerber/in)

- Tabellarischer Lebenslauf mit Foto des/r Bewerbers/in (bei Betreuung im eigenen Haushalt auch des/r Partners/in):
 beigefügt wird nachgereicht
- Aktuelles, erweitertes polizeiliches Führungszeugnis des/r Bewerbers/in (bei Betreuung im eigenen Haushalt, von allen dort lebenden Personen ab 14 Jahren):
 beigefügt wird nachgereicht
- Aktuelle hausärztliche Bescheinigung über den derzeitigen Gesundheitszustand (bei Betreuung im eigenen Haushalt, aller dort lebender Personen):
 beigefügt wird nachgereicht
- Vollmacht für den ASD (Allgemeiner Sozialer Dienst)
 beigefügt wird nachgereicht nicht möglich, da anderer LK
- Qualifikationsnachweis (Schulbildung, Ausbildung, Studium oder Kindertagespflege)
 beigefügt wird nachgereicht
- Erste Hilfe Kurs am Kind
 beigefügt wird nachgereicht
- Hygienebelehrung beim Gesundheitsamt
 beigefügt wird nachgereicht nicht benötigt
- Praktikum im Umfang von 80h
 beigefügt wird nachgereicht nicht benötigt

VOLLMACHT

Ich _____

wohnhaft in: _____

geb. am: _____

interessiere mich für die Tätigkeit der Kindertagespflegeperson und erteile dem Familienservice die Erlaubnis, über mich und meine Familie Auskünfte beim Allgemeinen Sozialen Dienst des GB Jugend der Stadt Wolfsburg einzuholen.

Name / Vorname des/r Ehepartners/in bzw. Lebensgefährten/in / Geb.datum:

Name / Vorname / Geburtsdatum der/s Kinder/s:

Datum, Unterschrift des/r Bewerbers/in bzw. KTHP

Aktenzeichen: _____

Zuständige/r Sozialarbeiter/in: _____

Geprüft am / durch: _____

Ärztliche Stellungnahme des Hausarztes zur Vorlage beim
FAMILIENSERVICE WOLFSBURG e. V.

Kindertagespflegeperson Haushaltsmitglieder der Kindertagespflegeperson

Name: _____ **Vorname:** _____

geb. am: _____ wohnhaft in: _____

1. Allgemeiner Gesundheitszustand: _____

2. Belastbarkeit: _____

3. Ansteckende Dauererkrankung: _____

4. Suchtabhängigkeiten innerhalb der letzten 5 Jahre: _____

5. Chronische Erkrankungen (auch ruhende oder abgeschlossene):

6. Physische, kognitive oder seelische Einschränkungen / Behinderungen:

Die o. g. Person kann ein Kind von 0-3 Jahren (ca. 10 -15kg) ohne Einschränkungen heben.

ja nein

Die Betreuung von Kindern kann aus medizinischer Sicht

erfolgen nicht erfolgen

Es ist auf Folgendes Rücksicht zu nehmen:

Ort, Datum, Stempel und Unterschrift des Arztes/ der Ärztin

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen und dass ich keine wichtigen Angaben verschwiegen habe. Ich verpflichte mich ausdrücklich, alle wesentlichen Änderungen hierzu unaufgefordert dem Familienservice mitzuteilen, sobald sie mir bekannt geworden sind.

Wolfsburg, _____

(Unterschrift d. Bewerbers/in)

Ärztliche Stellungnahme des Hausarztes zur Vorlage beim
FAMILIENSERVICE WOLFSBURG e. V.

Kindertagespflegeperson Haushaltsmitglieder der Kindertagespflegeperson

Name: _____ **Vorname:** _____

geb. am: _____ wohnhaft in: _____

1. Allgemeiner Gesundheitszustand: _____

2. Belastbarkeit: _____

3. Ansteckende Dauererkrankung: _____

4. Suchtabhängigkeiten innerhalb der letzten 5 Jahre: _____

5. Chronische Erkrankungen (auch ruhende oder abgeschlossene):

6. Physische, kognitive oder seelische Einschränkungen / Behinderungen:

Die o. g. Person kann ein Kind von 0-3 Jahren (ca. 10 -15kg) ohne Einschränkungen heben.

ja nein

Die Betreuung von Kindern kann aus medizinischer Sicht

erfolgen nicht erfolgen

Es ist auf Folgendes Rücksicht zu nehmen:

Ort, Datum, Stempel und Unterschrift des Arztes/ der Ärztin

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen und dass ich keine wichtigen Angaben verschwiegen habe. Ich verpflichte mich ausdrücklich, alle wesentlichen Änderungen hierzu unaufgefordert dem Familienservice mitzuteilen, sobald sie mir bekannt geworden sind.

Wolfsburg, _____

(Unterschrift d. Bewerbers/in)

BESCHEINIGUNG

(zur Vorlage in Rathaus B / Bürgerdienste zur Beantragung des erweiterten behördlichen, polizeilichen Führungszeugnisses zur Vorlage im GB Jugend der Stadt Wolfsburg, Pestalozziallee 1a, 38440 Wolfsburg, z. Hd. Fr. Bianca Köllner). Die Voraussetzungen liegen nach § 30a Abs. 1 BZRG vor.

Verwendungszweck: Kindertagespflege

Wir bescheinigen, dass sich

Frau / Herr:

Wohnhaft in:

Straße: _____
Ort: _____

als Kindertagespflegeperson beworben hat:

Für die nachstehend aufgeführten Personen ab 14 Jahren, welche im Haushalt der o. g. Person leben, wird ebenfalls ein erweitertes Führungszeugnis benötigt:

Ehepartner/in

bzw. Lebensgefährte/in:

Kind/er:

Ort, Datum und Unterschrift des Familienservice

Beitrittserklärung

(zum Verbleib beim Familienservice)

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als

- aktives Mitglied (nach Absolvierung des Qualifizierungskurses zur Kindertagespflege)
- Fördermitglied

in den Familienservice Wolfsburg e. V..

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Geb. am: _____

Tel.nr.: _____

Beitrag für Leistungen im Rahmen des Familienservice Wolfsburg e. V.:

Die Zahlung des Beitrags erfolgt halbjährlich im März bzw. Oktober eines jeden Jahres lt. Vereinssatzung. Der monatliche Beitrag beträgt 4€, demzufolge 24€ pro Halbjahr. Ich verpflichte mich, den Beitrag durch eine Einzugsermächtigung von meinem Konto abbuchen zu lassen. Eine Kündigung ist satzungsgemäß jeweils zum Ende des laufenden Jahres möglich.

Das SEPA-Lastschriftmandat wird beigelegt!

- Ich möchte gern den Newsletter des Familienservice Wolfsburg e. V. abonnieren und melde mich hierfür an. Dieser wird nur bei vorhandener, eingetragener E-Mail-Adresse versandt.

Ort, Datum und Unterschrift des Mitglieds

Beitrittserklärung

(Kopie für das Mitglied)

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als

- aktives Mitglied (nach Absolvierung des Qualifizierungskurses zur Kindertagespflege)
- Fördermitglied

in den Familienservice Wolfsburg e. V..

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Geb. am: _____

Tel.nr.: _____

Beitrag für Leistungen im Rahmen des Familienservice Wolfsburg e. V.:

Die Zahlung des Beitrags erfolgt halbjährlich im März bzw. Oktober eines jeden Jahres lt. Vereinssatzung. Der monatliche Beitrag beträgt 4€, demzufolge 24€ pro Halbjahr. Ich verpflichte mich, den Beitrag durch eine Einzugsermächtigung von meinem Konto abbuchen zu lassen. Eine Kündigung ist satzungsgemäß jeweils zum Ende des laufenden Jahres möglich.

Das SEPA-Lastschriftmandat wird beigelegt!

- Ich möchte gern den Newsletter des Familienservice Wolfsburg e. V. abonnieren und melde mich hierfür an. Dieser wird nur bei vorhandener, eingetragener E-Mail-Adresse versandt.

Ort, Datum und Unterschrift des Mitglieds

SEPA-Lastschriftmandat

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Familienservice Wolfsburg e. V.
Porschestr. 76
38440 Wolfsburg

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE32ZZZ00000824863

[Mandatsreferenz]

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Familienservice Wolfsburg e.V., 38440 Wolfsburg

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

Familienservice Wolfsburg e.V., 38440 Wolfsburg

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

[Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)]

[Kreditinstitut]

[BIC¹]

[IBAN]

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

[Ort, Datum]

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Ausfertigung für den Zahlungsempfänger

SEPA-Lastschriftmandat
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Familienservice Wolfsburg e. V.
Porschestr. 76
38440 Wolfsburg

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]
DE32ZZZ00000824863

[Mandatsreferenz]
200011

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
Familienservice Wolfsburg e.V., 38440 Wolfsburg

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]
Familienservice Wolfsburg e.V., 38440 Wolfsburg

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

[Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)]

[Kreditinstitut]

[BIC¹]

[IBAN]

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

[Ort, Datum]

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Ausfertigung für den Zahlungspflichtigen

KONTAKTDATEN

FAMILIENSERVICE Wolfsburg e. V.

Porschestra. 76

38440 Wolfsburg

Telefon: 05361-8969690 und Fax: 05361- 89696930

E-Mail: info@familienservice-wolfsburg.de

Öffnungszeiten:

Montag und Dienstag 08:30 – 16:30

Donnerstag 08:30 – 17:30

Mittwoch und Freitag 08:30 – 12:00

Ihre Ansprechpartnerin

Victoria Seiler

Telefon: 05361-89696912

E-Mail: v.seiler@familienservice-wolfsburg.de

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir etwaige Kosten, die im Zusammenhang mit dem Bewerbungsverfahren in unserem Hause entstehen, nicht übernehmen können. Dazu zählen zum Beispiel:

- das Vorstellungsgespräch beim Familienservice
- die Kosten des erweiterten polizeilichen Führungszeugnisses
- Ärztliche Stellungnahmen