

Stadt Leichlingen  
Amt für Jugend und Schule

Am Büscherhof 1  
42799 Leichlingen

## Bewerbungsbogen für Tagespflege

### 1. Angaben zur Person

	Tagesmutter/ Tagesvater		Ehepartner/ Lebenspartner	
Name ggf. Geburtsname				
Vorname				
Geburtsdatum				
Familienstand				
Anschrift (Wohnort, Straße, Hausnummer)				
Telefon ggf. auch Mobil				
E- Mail				
Konfession				
Staatsangehörigkeit				
Schulabschluss (diese Angaben sind freiwillig)				
Berufsausbildung (diese Angaben sind freiwillig)				
derzeitige Tätigkeit				
Erhalt von Leistungen nach ALG I	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Erhalt von Leistungen nach ALG II	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Raucher	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

**2. Kinder**

Vor- und Nachname	Geburtsdatum	Lebt im Haushalt			
		Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
		Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
		Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
		Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
		Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>

**3. Sonstige Personen, die im Haushalt leben**

z.B. Großeltern, Tante, Untermieter

1.

---

2.

---

**4. Haustiere**

Besitzen Sie Haustiere? Wenn ja, welche.

1.

---

2.

---

**5. Wohnverhältnisse**

Haus

Wohnung

Garten

Spielplatz in der Nähe

Wohnfläche in m <sup>2</sup>	
Anzahl der Zimmer	

Warum denken Sie, dass sich Kinder in Ihrem Haus wohl fühlen?

---

---

**6. Freizeitinteressen**

Bitte benennen Sie Ihre Freizeitinteressen, Hobbys, Mitgliedschaften in Vereinen und dgl.

---

---

---

**7. Motivation / Gründe**

7.1. Warum haben Sie sich entschlossen, ein Tagespflegekind aufzunehmen?

---

---

---

7.2 Wie ist die Einstellung Ihres Partners und Ihrer Kinder zur Aufnahme eines Tagespflegekindes?

Partner:

---

Kinder:

---

7.3 Was ist Ihnen bei der Erziehung von Kindern besonders wichtig?

---

---

---

---

---

---

**8. Wünsche / Vorstellungen**

8.1 Wo möchten Sie das Kind betreuen

- im eigenen Haushalt
- im Haushalt der Eltern
- ergänzende Tagespflege in einer Kindertagesstätte

## 8.2 Mögliche Betreuungszeiten

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
von - bis (Uhrzeit)					

8.3 Zu welchen Zeiten können Sie darüber hinaus arbeiten?

am Wochenende  über Nacht  in den Ferien

8.4 Für ein Kind welchen Alters können Sie sich eine Aufnahme vorstellen?

4 Monate - 3Jahre  3- 6 Jahre  6 - 14 Jahre

8.5 Wie viele Kinder würden Sie betreuen wollen (maximal 5)?

8.6 Betreuen Sie bereits ein/ mehrere Tagespflegekind/er?

Ja  wie viele  Nein

8.7 Sind Sie bereit, kurzfristig ein weiteres Tageskind bei Ausfall einer anderen Tagesmutter vertretungsweise aufzunehmen?

Ja  Nein

8.8 Können Sie sich vorstellen, ein Kind in seinem Elternhaus abzuholen?

Ja  Nein

8.9 Können Sie sich vorstellen, ein Kind mit erhöhtem Betreuungsbedarf aufzunehmen?

- ein Kind mit geistiger Behinderung
- ein Kind mit körperlicher Behinderung
- ein Kind mit Sinnesbehinderung ( Gehör-, Sprach- oder Sehbehinderung)
- ein Kind mit Verhaltensauffälligkeiten

8.10 Möchten Sie durch das Jugendamt finanzierte Pflegekinder betreuen?

Ja  Nein

8.11 Möchten Sie auch privat finanzierte Pflegekinder betreuen?

Ja  Nein

## 9. Versicherungen

9.1 Sind Sie haftpflichtversichert?  ja  nein

Falls ja, bitte Kopie der aktuellen Beitragsrechnung/Police beifügen.

9.2 Haben Sie eine spezielle Haftpflichtversicherung für Tagespflegepersonen?  ja  nein

Falls ja, bitte Kopie der aktuellen Beitragsrechnung/Police beifügen.

9.3 Sind Sie krankenversichert?  ja  nein

Falls ja, bitte Kopie der aktuellen Beitragsrechnung/Police beifügen.

9.4 Haben Sie eine Unfallversicherung?  ja  nein

Falls ja, bitte Kopie der aktuellen Beitragsrechnung/Police beifügen.

9.5 Haben Sie eine personenbezogene Alterssicherung?  ja  nein

Falls ja, bitte Kopie der aktuellen Beitragsrechnung/Police beifügen.

## 8. Datenschutzrechtliche Hinweise und Erklärungen

Die hier erhobenen personenbezogenen Daten werden für eine sachgerechte Entscheidung über die Bewerbung zur Wahrnehmung der Tätigkeit als Tagespflegeperson benötigt. Die Angaben werden unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorgaben verarbeitet.

Ich bin/ wir sind damit einverstanden, dass das Amt für Jugend und Schule der Stadt Leichlingen die im "Tagesmutter- Profil" genannten Angaben im Rahmen der Tagesmütterbörse auch an interessierte Familien weitergibt.

Bei der Vermittlung eines Tagespflegekindes werden personenbezogene Daten des Pflegekindes/ der Pflegekinder und der Herkunftsfamilie bekannt. Diese Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis nach § 35 SGB I und dürfen deshalb nur zu dem Zweck genutzt werden, zu dem sie übermittelt worden sind.

Ich verpflichte mich / wir verpflichten uns deshalb, diese Informationen nicht an Dritte weiterzugeben.

Mir/ uns ist bekannt, dass ich/ wir jederzeit beim Jugendamt Rat und Hilfe in Fragen der Tagespflege in Anspruch nehmen können.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Tagespflegeperson

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Lebens/Ehepartners

## Tagesmutter- Profil

Name		Vorname	
Anschrift		Telefon ggf. auch mobil	
Geburtsdatum		Familienstand	
Raucherin	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Konfession	
Anzahl eigene Kinder		Davon leben im Haushalt	
Haus		Garten	
Wohnung		Spielplatz in der Nähe	
Haustiere			
Betreuung im eigenen Haushalt <input type="checkbox"/>		Betreuung im Haushalt der Eltern <input type="checkbox"/>	
Betreuung in anderen Räumen <input type="checkbox"/>		Abholung möglich    Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Mögliche Betreuungszeiten			
Montag            Dienstag            Mittwoch            Donnerstag            Freitag			
von - bis (Uhrzeit)    _____    _____    _____    _____    _____			
Darüber hinaus: <input type="checkbox"/> am Wochenende <input type="checkbox"/> über Nacht <input type="checkbox"/> in den Ferien			
Gewünschtes Alter: <input type="checkbox"/> 4 Monate - 3 Jahre <input type="checkbox"/> 3 - 6 Jahre <input type="checkbox"/> 6 - 14 Jahre			
Gewünschte Anzahl der Kinder (max. 5) <input type="checkbox"/>			
Betreuen Sie bereits ein/ mehrere Tagespflegekinder    Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Anzahl <input type="checkbox"/>			
Kind mit geistiger Behinderung		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Kind mit körperlicher Behinderung		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Kind mit Sinnesbehinderung ( Gehör-, Sprach- oder Sehbehinderung)		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Kind mit Verhaltensauffälligkeiten		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>