

Stadt Wetter (Ruhr)
 Fachdienst Jugend/Kindertagespflege
 Sabrina Donner
 Bornstr. 2
 58300 Wetter (Ruhr)
 Tel. 02335-840 353
 sabrina.donner@stadt-wetter.de

Bewerbungsfragebogen für Kindertagespflegepersonen (KTPP)

Persönliche Daten:

	Kindertagespflegeperson/ BewerberIn	Lebens-/EhepartnerIn
Name:		
Geburtsname:		
Vorname:		
geboren am:		
Geburtsort:		
Konfession:		
Staatsangehörigkeit:		
Anschrift:		
Tel. privat:		
Tel. mobil/ dienstlich:		
E-Mailadresse:		
Bankverbindung KTPP	Institut IBAN	SWIFT/BIC-CODE
Schulabschluss		
Erlerner Beruf		
Ausgeübter Beruf		
Familienstand	verheiratet seit / geschieden seit / ledig / verwitwet seit / zusammenlebend seit	verheiratet seit / geschieden seit / ledig / / verwitwet seit / zusammenlebend seit

Kinder:

Name, Vorname	geb. am	Verhältnis zur KTPP	derz. Aufenthalt

Das Kind besucht/ die Kinder besuchen folgende Schulen (Schulart ist ausreichend):

Weitere im Haushalt lebende Personen:

Name, Vorname	Geburtsdatum	Verhältnis zur KTPP

Dauerhafte Erkrankung eines Familienmitgliedes? ja nein

Ich/ wir möchte(n) ein Kind betreuen weil:

Freizeitinteressen:

KTPP _____

Lebens-/ Ehepartnerin _____

Kind/er _____

Sind Sie vertraut im Umgang mit Kindern und haben Sie erzieherische Erfahrungen?

nein ja

wenn ja, welche Erfahrungen haben Sie?

Ich / wir bin / sind vertraut im Umgang mit

	KTPP	Lebens-/EhepartnerIn
Pflegekindern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kindern mit Verhaltensauffälligkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Haben Sie bereits Kurse/Seminare besucht, die sich mit Themen der Kindertagespflege befasst haben?

Thema	Jahr	Zeitl. Umfang

Haben Sie Kurse in „Erster Hilfe am Kind“ besucht? ja, im Jahr:

Bitte einen Nachweis beifügen!

Angaben zur Betreuung:

Können Sie sich vorstellen ein Kind mit einer Beeinträchtigung zu betreuen. Wo sehen Sie Ihre Ressourcen und Grenzen bezüglich der Betreuung eines Kindes mit einer Beeinträchtigung?

1. Entwicklungsverzögertes/ verhaltensauffälliges Kind (z. B. Kontaktprobleme):

2. geistig behindertes Kind:

3. sinngeschädigtes Kind (z. B. schwerhörig, blind):

In welcher Altersgruppe möchten Sie Kinder betreuen?		<input type="checkbox"/> 0-1 J. <input type="checkbox"/> 1-2 J. <input type="checkbox"/> 2-3 J. <input type="checkbox"/> 3-6 J. <input type="checkbox"/> 6 J. u älter					
Wie viele Tageskinder wollen Sie maximal gleichzeitig betreuen?		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5					
Betreuungszeiten: <input type="checkbox"/> vormittags <input type="checkbox"/> nachmittags <input type="checkbox"/> ganztags		<input type="checkbox"/> frühmorgens <input type="checkbox"/> spätabends <input type="checkbox"/> Wechselschichtdienste <input type="checkbox"/> Übernachtung					
Betreuungstage pro Woche	Mo <input type="checkbox"/>	Di <input type="checkbox"/>	Mi <input type="checkbox"/>	Do <input type="checkbox"/>	Fr <input type="checkbox"/>	Sa <input type="checkbox"/>	SO <input type="checkbox"/>
Betreuungsstunden pro Woche	Bis 10 <input type="checkbox"/>		Bis 20 <input type="checkbox"/>		Bis 30 <input type="checkbox"/>		Bis 40 <input type="checkbox"/>
Haben Sie einen Führerschein?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein					
Haben Sie die Möglichkeit, die Kinder mit dem eigenen PKW zu transportieren?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> gelegentlich					
Wären Sie bereit, das Kind zum Kindergarten, zur Schule oder ähnliches zu bringen und/oder abzuholen?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> gelegentlich					
Wie lange wollen Sie Kindertagespflegeperson sein?		<input type="checkbox"/> unbefristet				<input type="checkbox"/> befristet bis:	
Art der Betreuung		<input type="checkbox"/> Tagesmutter (eigener Haushalt) <input type="checkbox"/> Kinderfrau (Haushalt des Kindes) <input type="checkbox"/> Notfallbetreuung					

Ort der Betreuung	<input type="checkbox"/> in meiner / unserer eigenen Wohnung <input type="checkbox"/> in der elterlichen Wohnung <input type="checkbox"/> sonstiges:
Ist eine Haftpflichtversicherung bezüglich der Aufsichtspflicht abgeschlossen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wird bei Aufnahme des Kindes abgeschlossen
Wohnverhältnisse	<input type="checkbox"/> EFH/DHH/Reihenhaus <input type="checkbox"/> Wohnung/Etage
Größe der Wohnung	qm2
Welche Räumlichkeiten werden für die Betreuung genutzt? (Angabe mit Größe)	
Wird im Haus geraucht?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Halten Sie Tiere im Haushalt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, welche?
Welche Möglichkeiten gibt es für die Kinder den Außenbereich zum Spielen (z.B. Hof, Garten, Spielplatz in der Nähe)?	
Sonstige Anmerkungen:	

Sie sind nicht die Eltern des Kindes, verbringen aber einen großen Zeitraum mit diesem. Wie stellen Sie sich die Zusammenarbeit zwischen Herkunftsfamilie, Tagespflegepersonen und dem Fachdienst Jugend vor?

Sind Sie bereit, an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen teilzunehmen? ja nein

Lebensbericht/ Selbstdarstellung

1. Hinweise:

Ein Lebensbericht enthält neben allen wesentlichen Daten, die sie auch in einem offiziellen Lebenslauf erwähnen würden, auch Erlebnisse, die für sie bedeutsam waren. Formulieren sie Ihren Lebensbericht in Sätzen. Notieren sie auch Gefühle und Anmerkungen, die für sie wichtig sind im Text (z.B. Wenn ich an diese Zeit zurück denke empfinde ich Freude.) Drücken sie sich bitte möglichst in vollständigen Sätzen aus. Die nachstehenden Fragen, sollen Ihnen eine Orientierung geben, welche Inhalte für den Lebensbericht bedeutsam sind.

2. Auf folgende Inhalte bitte ich Sie sich zu beziehen:

- Welche Erinnerungen haben sie an ihre Kindheit? Können sie konkrete Situationen beschreiben, die für sie von Bedeutung sind?
- Wie würden sie ihre Familie (Eltern, Geschwister, Verwandte) beschreiben?
- Wer war für sie die wichtigste Bezugsperson und warum?
- Haben sie eine Kindertageseinrichtung besucht? Welche Erinnerungen verbinden sie mit dieser?
- Schildern sie ihre schulische Laufbahn! Was waren ihre Lieblingsfächer? Was mochten sie gar nicht?
- Für welchen Beruf haben sie sich entschieden und warum? Wie verlief ihre berufliche Laufbahn?
- Beschreiben sie ihre Familie (ihren Partner, die Kinder). Was bedeutet Mutter- Vaterschaft für sie? Was haben sie für Ziele, was aus ihren Kindern werden soll?
- Wie würden sie Ihre Charaktereigenschaften beschreiben. Welche Schwächen und Stärken haben sie? Was wünschen sie sich für die Ihre Zukunft?
- Warum möchten sie gern als Tagespflegeperson arbeiten? Welche Chancen und Herausforderungen bringt diese Tätigkeit für sie?

