

KINDERTAGESPFLEGESTELLE GESUCHT

Wie viele Kinder sollen von einer Kindertagespflegeperson betreut werden? _____ Kind/er

Personalien des Kindes/der Kinder:

Nachname: _____

Vorname: _____

Geburtsdaten: _____

Anschrift: _____

Kindergarten: _____

Zuständige Erzieherin/Erzieher _____

Schule/Klasse: _____

Lehrerin/Lehrer: _____

OGS, zuständige Ansprechpartnerin/Ansprechpartner: _____

Masernimpfung durchgeführt: ja nein erfolgt ab 1. Lebensjahr

Personalien der Eltern:

Mutter:	Vater:
Nachname: _____	Nachname: _____
Vorname: _____	Vorname: _____
Geburtsdatum: _____	Geburtsdatum: _____
Anschrift: _____	Anschrift: _____
Tel./Handy privat: _____	Tel./Handy privat: _____
Tel./Handy dienstlich: _____	Tel./Handy dienstlich: _____
Mail: _____	Mail: _____
Erlerner Beruf: _____	Erlerner Beruf: _____
Elternzeit bis: _____	Elternzeit bis: _____
Wiederaufnahme der Tätigkeit ab: _____	Wiederaufnahme der Tätigkeit ab: _____

Beginn der Betreuung: _____

Warum soll/en mein/e Kind/er von einer Kindertagespflegeperson betreut werden?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> auf Anfrage keinen Kita-Platz erhalten | <input type="checkbox"/> keine Schulbetreuung möglich |
| <input type="checkbox"/> keine Verwandtenpflege möglich | <input type="checkbox"/> allein erziehend / berufstätig |
| <input type="checkbox"/> Eltern beide berufstätig | <input type="checkbox"/> ein Elternteil in Ausbildung |
| <input type="checkbox"/> Eltern beide in Ausbildung | <input type="checkbox"/> Tagespflege als Hilfe zur Erziehung |

Wann soll/en mein/e Kind/er betreut werden?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> von _____ bis _____ Uhr | <input type="checkbox"/> über Nacht |
| <input type="checkbox"/> jedes Wochenende | <input type="checkbox"/> nicht jedes Wochenende |
| <input type="checkbox"/> Werktag(e): _____ | <input type="checkbox"/> sonstiges: |

Wo soll die Betreuung erfolgen?

im Haushalt der Mutter / des Vaters

Im Haushalt der Kindertagespflegeperson

Gewünschte Kindertagespflegeperson:

zertifiziert nicht zertifiziert

bestimmte Tagesmutter:

Was muss bei meinem Kind/meinen Kindern berücksichtigt werden?

(Z. B. besondere Ernährung, Hausaufgabenbetreuung, Krankheit, Allergien, Medikamente, Fernsehverhalten, Umgang mit Süßigkeiten, feste Gewohnheiten, etc.)

Was wünsche ich mir von der Kindertagespflegestelle?

eigene Kinder

eigene und/oder Tageskinder

Nichtraucherfamilie

liegt in der Nähe

eigener PKW vorhanden

Haustiere erwünscht

Haustiere nicht erwünscht

sonstiges:

Ort / Datum

Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten

Ihre Angaben werden ausschließlich für die Vermittlungstätigkeit verwendet. Dieser Fragebogen ist für Dritte nicht zugänglich.

Rückgabe bitte an:

Frau Gerke, Neues Rathaus, Dr.-Conrads-Str. 1, 45721 Haltern am See, Raum 1.01, Tel. 02364 / 933-340,

Email: heike.gerke@haltern.de

Frau Post, Neues Rathaus, Dr.-Conrads-Str. 1, 45721 Haltern am See, Raum 1.01, Tel. 02364 / 933-361,

Email: carina.post@haltern.de