

Fragebogen für auswärtige Kindertagespflegepersonen

	Kindertagespflegeperson
Name	
Vorname	
Geburtsdatum/Ort	
Geburtsname	
Anschrift	
Tel. Festnetz und Mobil	
E- Mail	
Schulabschluss	
erlernte (r) Beruf (e)	
Qualifizierung zur Kindertagespflegeperson abgeschlossen am	
Umfang der Qualifizierung zur KTPP	Unterrichtseinheiten Nachweis bitte beifügen!
Pflegeerlaubnis	Ausgestellt am Gültig bis Kopie der Pflegeerlaubnis bitte beifügen!
Raucher	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Steuer-ID	
Bankverbindung für die monatliche Geldleistung Kindertagespflege	DE BIC: Geldinstitut:

Nur auszufüllen, wenn die **Betreuung im eigenen Haushalt** stattfindet:

Haben Sie Haustiere? Ja Nein Wenn ja, welche?

Wohnung <input type="checkbox"/>	Haus <input type="checkbox"/>
Anzahl Zimmer:	gesamt qm:
Garten	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Erreichbare Spielmöglichkeiten außerhalb des Hauses	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

Angaben zu Betreuung in angemieteten Räumen:

Großtagespflegestelle	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Selbständige Tätigkeit <input type="checkbox"/>	angestellte Tätigkeit <input type="checkbox"/>	
	Name des Arbeitgebers:	
Kolleg:innen im Team der Großtagespflege:		
Anzahl der Räume:		
Größe in qm:		
Anschrift:		
Außenbereich:	Ja <input type="checkbox"/>	Größe in qm: // Nein <input type="checkbox"/>
Vertretung geregelt	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Name der Vertretungsperson:		
Betreuungsort im Vertretungsfall:		

Beginn Tätigkeit Kindertagespflege :

Zuständige(r) Fachverband/ Fachberatung:

Ansprechpartner:in:

Tel.Nr.:

E-Mail:

Information über Betreuungsverhältnis an Fachverband erfolgt am:

Bestätigung/Einverständnis der Fachberatung bitte beifügen!

Wie viele Tageskinder betreuen Sie?:

Welche Betreuungszeiten bieten Sie an?

Mo Di Mi Do Fr Sa So

Wie viele Stunden täglich? Vormittag Nachmittag Abend
Übernachtung Wechselschicht

Randzeiten: von Uhr bis Uhr

Alter der Kinder: von bis Jahre

Ich werde / Wir werden den Sozialdienst kath. Frauen Bottrop e.V. unverzüglich über folgende Änderungen unterrichten:

- Betreuungszeiten
- Zeiten, in denen das Kind nicht durch mich/uns betreut werden kann
- Umzug
- Beendigung des Tagespflegeverhältnisses

Bei der Vermittlung eines Kindes werden wir persönliche Angaben des Kindes und seiner Herkunftsfamilie durch den Sozialdienst kath. Frauen und ggf. andere Stellen erfahren. Wir verpflichten uns, diese Angaben nicht an Dritte (auch nicht an Verwandte) weiterzugeben (siehe Sozialgesetzbuch zehntes Buch, Schutz der Sozialdaten, §§ 67 ff, insbesondere § 78 SGB X).

Ich verpflichte mich, das Datengeheimnis auch nach Beendigung des Tagespflegeverhältnisses zu beachten.

Ich bin darüber belehrt worden, dass ein Verstoß gegen das Datengeheimnis gleichzeitig ein Verstoß gegen die Schweigepflicht darstellt, der entsprechende rechtliche Konsequenzen nach sich ziehen kann.

Die hier abgefragten Daten werden bereitwillig gegeben.

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass folgende Daten im Rahmen des Bewilligungsverfahrens der Förderleistungen an das Jugendamt der Stadt Bottrop weitergegeben werden:

Name, Vornamen, Anschrift, Betreuungsort, Telefonnummern, E-Mail-Anschrift, Bankverbindung, Steuer-ID.

Zudem erkläre ich mich / erklären wir uns einverstanden, dass die Fachberatung des SkF Bottrop e.V. sich im Rahmen der Vermittlung, Begleitung und Beendigung der angestrebten oder laufenden Tagespflegeverhältnisse inhaltlich mit der für mich / für uns zuständigen Fachberatung austauschen kann.

Die auf der Homepage des SkF Bottrop e.V. hinterlegte „Information zum Datenschutz (Kindertagespflege) nach §§ 14, 15 KDG habe ich / haben wir zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift Kindertagespflegeperson