



## Bewerbung als Tagesfamilie

### Angaben Betreuungsperson

Vorname: .....

Nachname: .....

Adresse: .....

PLZ/Ort: .....

Tel. Privat/Mobil: .....

E-Mail: .....

Geburtsdatum: .....

Nationalität: .....

Muttersprache: .....

Sprachkenntnisse : .....  
(inkl. Deutsch Niveau)

Zivilstand: .....

Aufenthaltsbewilligung: .....

Beschreiben Sie kurz .....  
ihre Familie .....  
(Partner, Kinder, .....  
Tages- /Pflegekinder) .....

.....  
.....  
.....



**Lebenslauf**

**Berufserfahrung** (Kopie Arbeitszeugnisse falls vorhanden, bitte beilegen)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Aus- und Weiterbildung** (allfällige Diplome bitte beilegen)

.....  
.....  
.....  
.....

**Zusätzliche Kenntnisse oder Fähigkeiten in der Kinderbetreuung**

.....  
.....  
.....

**Hobbies / besondere Interessen**

.....  
.....  
.....

**Haben Sie Haustiere? Wenn ja, welche und wie viele?**

.....



**Beschreiben Sie kurz Ihre Wohnung** (Anzahl Zimmer, Garten), **Ihr Quartier, Ihre Umgebung** (Distanz Kindergarten / Schule, Spielmöglichkeiten, Erreichbarkeit mit den öffentlichen Verkehrsmitteln).

.....  
 .....  
 .....

**Raucht jemand in Ihrer Familie? Falls ja, raucht jemand in der Wohnung?**

.....

**Geben Sie bitte Ihre Referenzen an**

.....  
 .....

**Zu welchen Zeiten können Sie die Betreuung anbieten?**

	MO:	DI:	MI:	DO:	FR:	SA:	SO:
Vormittag:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittag:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachmittag:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abend:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Betreuen Sie auch ein Kind mit besonderen Bedürfnissen? Ja  Nein

**Woher kennen Sie leolea Tageseltern?**

.....

Ort / Datum

Unterschrift

.....

