



stadt

der bürgermeister soest

Stadt Soest
Der Bürgermeister
- Abteilung Jugend -
Vreithof 8, (Rathaus I)
59494 Soest

Frau Kristen
Di - Fr von 08.30 - 12.30 Uhr
u. Di/Do von 14.00 - 16.00 Uhr

☎ 02921/103-2322

Fax 02921/103-82322

h.kristen@soest.de

Frau Stein

Di 8.30 – 12.30 Uhr
Mo/Do 14.00 – 15.30 Uhr

t.stein@soest.de

☎ 02921/103-2353

Fax 02921/103-82353

Fragebogen für Personensorgeberechtigte - Kindertagespflege -

1. Personalien:

	Mutter	Vater
Name:		
Vorname:		
Adresse/ Straße:		
PLZ; Wohnort:		
Telefon/ Handy:		
Fax/E-Mail:		
Geboren am:		
Staatsangehörigkeit:		

Geburtsort:		
Konfession:		
Schulabschluss:		
erlernter Beruf:		
ausgeübter Beruf:		
Arbeitgeber:		

2. Ich habe folgende Kinder:

Name, Vorname	Geburtsdatum	Kiga/ Kita/ Schule

3. Für welches Kind benötigen Sie eine Tagespflegeperson?

Wann soll das Betreuungsverhältnis beginnen:

4. Warum benötigen Sie eine Tagespflege?

5. Haben Sie die Möglichkeit das Kind zur Tagespflegeperson zu bringen?

- Ja, bis ca.km nein

6. Wo soll das Kind betreut werden?

- Im Haushalt der Tagespflegeperson In meinem eigenen Haushalt

Nach Möglichkeit in der Nähe:

- meiner Wohnung
- vom Kiga/ Kita/ Schule
- meiner Arbeitstelle
Bitte Adresse angeben:

7. Wann benötigen Sie eine Tagespflegeperson?

	von	bis	
Montag			ca. Std./Woche
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			
Samstag			
Sonntag			

- Mit Übernachtungsmöglichkeit
- ja nein
- Sind Sie im Schichtdienst bzw. Bereitschaftsdienst tätig?
- ja nein
- Flexibel, je nach Absprache mit der Tagespflegeperson

Anmerkung:



8. Für welchen Zeitraum benötigen Sie eine Tagesmutter?

- Für Monate Für Jahre Start Kiga/ Kita/ Schule
ab:

Anmerkungen:

9. Welche Mahlzeiten sollen bei der Tagespflegeperson eingenommen werden?

- Frühstück Mittagessen Abendessen

10. Muss das Kind von einer Kindertageseinrichtung oder Schule abgeholt bzw. hingbracht werden?

- ja nein

◆ ggf. bitte Adresse von der Kindertageseinrichtung oder Schule angeben

Anschrift:

Telefon:

11. Liegt ein besonderer Förderbedarf bei Ihrem Kind vor?

- ja nein

Anmerkungen:

**12. Was ist bei der Betreuung Ihres Kindes zu beachten?
(Allergien, Ängste, Behinderungen, dauerhafte Erkrankungen, Medikamente, Ernährung, etc.)**

**13. Welche Vorstellung haben Sie von der Tagespflegeperson und ihrer Gruppe?
(Familienkonstellation, Gruppengröße, Alter der Kinder, etc.)**

14. Darf die Tagespflegeperson Haustiere haben?

- ja nein

15. Was ist Ihnen bei der Erziehung Ihres Kindes wichtig? Worauf soll die Tagespflegeperson nach Möglichkeit achten?

16. Welche Erziehungsziele sind Ihnen wichtig?

17. Was ist Ihnen bei der Zusammenarbeit mit der Tagespflegeperson und dem Jugendamt wichtig?

18. Sonstige Angaben oder Anmerkungen

19. Es ist mir/uns bekannt, dass die Vermittlungsstelle beratend tätig ist. Die Verantwortung für den Aufenthalt meines/unseres Kindes bei einer Tagespflegeperson obliegt mir/uns.

20 Erklärung: Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben an andere Vermittlungsstellen im Kreisgebiet Soest und den Tagespflegepersonen im Rahmen der Vermittlung weitergegeben werden.

Ort, Datum

Unterschrift der Personensorgeberechtigten

Anmerkung:

Ein Antrag auf Kostenbezuschung der Kindertagespflege kann bei der wirtschaftlichen Abteilung im Hause gestellt werden.