



Anfragebogen für abgebende Eltern

Angaben zur Familie	Mutter	Vater
Familienname		
Geburtsname		
Vorname		
Geburtsdatum/-ort		
Familienstand		
Telefon		
Mobil		
E-Mail		
Jetzige Tätigkeit/Beruf		
Adresse (Stadt mit Teilort)		
In der Familie hauptsächlich gesprochene Sprache		
Elterliche Sorge: <input type="checkbox"/> gemeinsam <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater Bei wem lebt das Kind? <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> andere Betreuungsperson:		

Kind(er) in der Familie

Name, Vorname	Geburtsdatum	Nationalität	Betreuung gesucht	Bereits in Krippe, Kita, Schule (Name)

Die Betreuung soll möglichst stattfinden in (Ort/e, z.B. Zentrum, Ortsteil):

sind die Eltern mobil? ja nein

Betreuung soll beginnen zum (Befristung bis): _____

Gesucht werden Tageseltern und / oder Kinderfrau

Betreuungsumfang (Wochentage, tägl. Stundenumfang, z.B. 8:00 – 14:00 Uhr):

vormittags nachmittags Ganztägig flexibel

Wochenendbetreuung Ferienbetreuung

Mahlzeiten:

Frühstück Mittagessen Abendessen

Die Betreuung soll erfolgen aufgrund von

Berufstätigkeit sonstigen Gründen: _____

Folgende Erkrankungen (chronische Krankheiten, Allergien, Unverträglichkeiten), Auffälligkeiten im Verhalten oder in der körperlichen / geistigen Entwicklung des Kindes sind bekannt:

Weitere Anmerkungen / Wünsche betreffend die Tagespflegestelle (Bring- und Holdienste; Ernährung; mehrere andere Kinder; Haustiere; Rauchen/Nichtrauchen;...)

Wie / wodurch wurden Sie auf den Tageselternverein aufmerksam? _____

Sollte die Tagesmutter unvorhergesehen ausfallen, habe ich folgende private Möglichkeiten zur Betreuung für mein Kind:

Mir ist bekannt, dass ein Datenaustausch zwischen dem Tageselternverein und dem Kreisjugendamt, Statistischen Landesamt und der Kommune der dem Zweck der Kindertagespflege dienlich ist stattfindet.

Sollte eine Vermittlungsanfrage auch bei einem anderen TEV erfolgen, bin ich damit einverstanden, dass meine Daten ausschließlich zu diesem Zweck an den betreffenden TEV weitergegeben werden.

Datum _____ **Unterschrift** _____

Interne Vermerke

Anfrage entgegengenommen am:	Beratungsgespräch durchgeführt am:
Beratung erfolgte durch:	Sonstiges: