

Antrag auf Pflegeerlaubnis gem. § 43 SGB VIII

Es handelt sich um (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- Neuantrag** (bitte Seiten 1 – 6 ausfüllen) **Antrag auf Verlängerung** (bitte Seiten 1,2 und 6 ausfüllen) **Antrag auf Veränderung** (bitte Seiten 1 – 6 ausfüllen)

Ich möchte die Kindertagespflege in meinem Haushalt ausüben und stelle daher einen Antrag auf Erteilung der Pflegeerlaubnis nach § 43 SGB VIII ab dem _____ für _____ (Anzahl) gleichzeitig anwesende Kinder.

Ich möchte die Kindertagespflege in hierzu angemieteten Räumlichkeiten ausüben und stelle daher einen Antrag auf Erteilung der Pflegeerlaubnis nach § 43 SGB VIII ab dem _____ für _____ (Anzahl) gleichzeitig anwesende Kinder für die folgende Adresse:

Ich beabsichtige die Kindertagespflege im Haushalt der zu betreuenden Kinder ab dem _____ (Datum) durchzuführen.

Angaben zur Person	Antragsteller(-in)	Partner(-in)
Name (Geburtsname)		
Vorname		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
PLZ, Wohnort		
Straße und Hausnummer		
Telefon (Festnetz/mobil)		
Emailadresse		
Familienstand		
Staatsangehörigkeit		
Religionszugehörigkeit		



Bankverbindung Name		
IBAN		
BIC		

Erzieherische Hilfen (§§ 27 SGB VIII)
Wurde in den letzten 5 Jahren in Ihrer Familie Hilfe zur Erziehung gewährt?
<input type="checkbox"/> ja, welche und warum: _____
<input type="checkbox"/> nein

Pflegekinder / Bereitschaftspflege:
Betreuen Sie in Ihrem Haushalt Pflegekinder bzw. Kinder im Rahmen der Bereitschaftspflege oder beabsichtigen Sie dies zu tun?
<input type="checkbox"/> ja, Anzahl der Kinder:
Betreuung seit: _____
<input type="checkbox"/> nein

Weitere in Ihrem Haushalt lebende Personen:			
Name	Vorname	Geburtsdatum	Beziehungs-/ Betreuungsverhältnis



Qualifikation der Antragstellerin/des Antragstellers:

a) Allgemeinbildender Schulabschluss

- Abitur, Fachhochschulreife, Fachoberschule
- Realschulabschluss (Mittlere Reife)
- Hauptschulabschluss
- Sonderschulabschluss
- kein Abschluss
- _____

b) Fachpädagogische/r Berufsausbildung/Abschluss/Kenntnisse

- Qualifizierungskurs zur Kindertagespflege
- Qualifizierungskurs begonnen am: _____
- Qualifizierungskurs abgeschlossen am: _____
- Sozialpädagogische Assistent/-in (Kinderpfleger/-in)
- Erzieher/-in
- vergleichbare berufliche pädagogische Qualifikation durch:
- Pflegeerlaubnis ist/war bereits vorhanden (ggf. Kopie beifügen)

c) Berufsausbildung

- Berufsabschluss
- zuletzt ausgeübter Beruf
- Tätigkeit ausgeübt bis
- Arbeitgeber
- sonstige Tätigkeit



Ort der Kindertagespflege:		
<input type="checkbox"/> Wohnung	<input type="checkbox"/> Haus	
Anzahl der Räume:	Wohnfläche in qm:	
barrierefrei	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Welche Räume werden für die Kindertagespflegestelle genutzt?		
Ruhe- und Rückzugsmöglichkeiten vorhanden	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Spielmöglichkeiten im/am Haus Wenn ja, welche:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Haustiere Wenn ja, welche:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Im Haushalt leben Personen, die rauchen:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Im Haus/in der Wohnung wird geraucht:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sind weitere Personen regelmäßig während Ihrer Tätigkeit im Haushalt anwesend, die nicht im Haushalt leben (z.B. Großeltern)? <input type="checkbox"/> ja, Angabe zur Personen: _____		
<input type="checkbox"/> nein		
Abweichende Anschrift, wenn Adresse der Antragstellerin/des Antragstellers nicht Ort der Kindertagespflege ist, z.B. bei angemieteten Räumlichkeiten:		



Betreuungsangebot:			
Max. Anzahl der Tagespflegekinder:			
Alter der Tagespflegekinder:			
Betreuungszeiten täglich (Uhrzeit von/bis) mögliche Betreuungstage und Zeiten	Mo	von _____ Uhr	bis _____ Uhr
	Di	von _____ Uhr	bis _____ Uhr
	Mi	von _____ Uhr	bis _____ Uhr
	Do	von _____ Uhr	bis _____ Uhr
	Fr	von _____ Uhr	bis _____ Uhr
	Sa	von _____ Uhr	bis _____ Uhr
	So	von _____ Uhr	bis _____ Uhr
Betreuungszeiten wöchentlich (Tage von/bis)			
Betreuung in den Ferien	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nach Vereinbarung		
Steht während der Betreuungszeit ein PKW zur Verfügung?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Konzept / Zielrichtung: z.B. Absprachen mit den Eltern, Erziehungsziele etc.			



Datenspeicherung und Datenübermittlung

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass

- die Fachberatung Kindertagespflege die von mir angegebenen Daten speichert und
- meine Adresse und Telefonnummer an interessierte Eltern weitergegeben werden.

Ich werde alle Angaben, die ich über ein Tagespflegekind und dessen Familie erhalte, vertraulich behandeln und nicht an Dritte weitergeben.

Hiermit versichere ich, dass ich die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß erteilt habe. Derzeit ist kein polizeiliches Ermittlungsverfahren gegen mich oder gegen eine volljährige, in meinem Haushalt lebende Person, anhängig.

Änderungen meiner persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse, die für das Kindeswohl und/oder den Umfang der Pflegeerlaubnis relevant sein könnten (z.B.: Geburt eines Kindes, Trennung/Scheidung, Aufnahme von weiteren Personen im Haushalt, Arbeitslosigkeit des Partners usw.) teile ich sofort mit.

Alle Angaben sind vollständig und richtig.

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

