

- Antrag auf Erteilung einer Pflegeerlaubnis gem. § 43 Sozialgesetzbuch VIII (SGB VIII) Kinder- und Jugendhilfe**
- Antrag auf Eignungsüberprüfung für eine Tätigkeit im Haushalt der Personensorgeberechtigten des Kindes gem. § 23 Abs. 3 SGB VIII**
- Aufnahme in den Vermittlungsdienst von Tagespflegekindern Familien- und Kinderservicebüro im Jugendamt**

Landkreis Oldenburg
 Familien- und Kinderservicebüro
 Jugendamt
 Delmenhorster Str. 6
 27793 Wildeshausen

1. Angaben zur Person

	Tagespflegeperson	Partner(in)
Familienname		
Geburtsname		
Vorname		
Straße		
PLZ, Ort		
Telefon		
Handy		
E-Mail		
Geburtstag		
Geburtsort		
Staatsangehörigkeit		
Familienstand		
Schulabschluss		
erlernter Beruf		
z.Zt. ausgeübter Beruf		
Bankverbindung	IBAN (Konto-Nr.)	BIC (BLZ)

2. Angaben zur Familie

Wir haben folgende Kinder: a) im Haushalt lebend, b) außerhalb des Haushaltes lebend

Name, Vorname	Geburtsdatum	Schule/Beruf	a)	b)

Zu unserem Haushalt gehören des weiteren:

Name, Vorname	geb. am	Verhältnis zur Tagespflegeperson

3. Bestehen oder bestanden schon anderweitige Kontakte zu Jugendämtern?

ja nein

Geben Sie uns bitte den Grund an und füllen Sie die Anlage „Schweigepflichtentbindung bezüglich Hilfe zur Erziehung“ aus, wenn Ihnen Hilfen zur Erziehung (z.B. sozialpädagogische Familienhilfe-/Jugendgerichtshilfe etc.) gewährt wurden!

.....

.....

.....

.....

4. Beziehen Sie Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch II (SGB II), ALG II?

ja nein

5. Ort der Betreuung

<input type="checkbox"/> im Haushalt der Eltern	<input type="checkbox"/> im Haushalt der Tagespflegeperson
<input type="checkbox"/> in sonstigen geeigneten Räume	Adresse

6. Wohnsituation der Tagespflegeperson (Punkte 6, 6a u. 6b entfallen bei einer Tätigkeit im Haushalt der Personensorgeberechtigten des Kindes, weiter bei Punkt 7)

<input type="checkbox"/> Mietwohnung	<input type="checkbox"/> Eigentumswohnung	<input type="checkbox"/> eigenes Haus	<input type="checkbox"/> gemietetes Haus
Wohnfläche ca. _____ qm	Zimmeranzahl _____	<input type="checkbox"/> mit Garten	<input type="checkbox"/> Spielplatz in der Nähe
Bestehen Schlafmöglichkeiten für die Tagespflegekinder?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> extra Zimmer

Sind Haustiere vorhanden? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Welche Tiere? (bei Hunden bitte Rasse angeben)
--	--

Wird in Ihrem Haushalt geraucht?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	--

6a. Welche Spielmöglichkeiten gibt es für die Kinder im Außenbereich (Garten, Spielplatz etc.)?

.....

.....

6b. Befindet sich in Ihrem Garten ein offenes Gewässer? ja nein

Wie ist das Gewässer geschützt?

.....

7. Qualifizierungsmaßnahmen und Fortbildungen in der Kindertagespflege

Bitte geben Sie an, an welchen Kursen Sie teilgenommen haben.

Kurs/Thema	Anzahl der Stunden	Datum	Veranstalter
Erste Hilfe bei Notfällen im Säuglings- und Kleinkindalter			

Verfügen Sie über eine pädagogische Berufsausbildung? Bitte angeben und Ausbildungsabschluss in Kopie beilegen.

.....

Verfügen Sie über Tagespflegeerfahrungen? nein ja, seit wann?

8. Zu welchen Zeiten bieten Sie Betreuung an?

Tag Nacht Wochenende

Tag	Uhrzeit (von - bis)
Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	
Samstag	
Sonntag	

9. Steht Ihnen ein Pkw zur Beförderung der Kinder zur Verfügung? ja nein

10. Haben Sie bereits eine Haftpflichtversicherung für Ihre Tätigkeit als Tagespflegeperson abgeschlossen?

nein ja, bei

11. Bitte fügen Sie folgende Unterlagen bei

- Lebenslauf und Foto
- Wohnungsskizze (mit ungefährender Quadratmeterangabe und Kennzeichnung der Räume, die Sie für die Kinderbetreuung nutzen wollen), entfällt bei Tätigkeit im Haushalt der Personenberechtigten
- erweiterte Führungszeugnisse nach § 30a Bundeszentralregister (BZRG) für alle im Haushalt lebenden volljährigen Personen (kostenpflichtig). Bei einer Tätigkeit als Kindertagespflegeperson im Haushalt der Personenberechtigten, oder anderen geeigneten Räumen, müssen das Führungszeugnis und die ärztliche Bescheinigung nur für die Betreuungsperson eingereicht werden.
- ärztliche Atteste für die Tagespflegeperson (und Partner(in))
- Nachweis über Schulabschluss der Tagespflegeperson (beglaubigte Kopie)
- Teilnahmebescheinigungen an Qualifizierungsmaßnahmen und Erste-Hilfe-Kurs am Kind (falls vorhanden)
- soweit eine pädagogische Ausbildung vorliegt, Nachweis bitte beifügen (Zeugnis, Urkunde)
- Erklärung zum Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII
- ggf. Schweigepflichtentbindung bezüglich Hilfe zur Erziehung
- Nachweis der Fortbildung „Verhalten bei Kindeswohlgefährdung - § 8a“
- Nachweis der Belehrung nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- ärztliche Bescheinigung zum Masernimpfstatus der Tagespflegepersonen (Anlage 4) oder alternativ die Vorlage des Impfausweises im Original im Jugendamt.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten beim Jugendamt des Landkreises Oldenburg aktenmäßig erfasst und elektronisch gespeichert werden.

Der Weitergabe der Adresse an die Gemeinde bzw. Stadtverwaltung meines Wohnortes stimme ich

zu nicht zu.

Bei der Vermittlung eines Kindes werde ich persönliche Angaben des Kindes und der Herkunftsfamilie durch die Vermittlungsstelle und ggf. andere Stellen erfahren. Ich verpflichte mich, diese Angaben nicht an Dritte (auch nicht an Verwandte) weiterzugeben (siehe Sozialgesetzbuch X, -SGB-Schutz der Sozialdaten, § 67 ff., insbesondere § 78 SGB X).

§ 78 SGB X: Personen oder Stellen, denen personenbezogene Daten oder Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse offenbart worden sind, dürfen diese nur zu dem Zweck nutzen, zu dem sie Ihnen befugt offenbart worden sind.

Ich bin bereit, in den erzieherischen Angelegenheiten des Tagespflegekindes mit den Erziehungsberechtigten zusammenzuarbeiten und Kinder im Sinne des § 22 SGB VIII zu erziehen, bilden und zu betreuen. Die Würde und die Rechte des Kindes werden von mir gewahrt. Jede Form körperlicher, physischer oder verbaler Gewalt in der Erziehung werde ich dabei unterlassen.

Bei Einleitung eines polizeilichen Ermittlungsverfahrens gegen eine der im Haushalt lebenden Personen werde ich das Jugendamt hierüber unmittelbar in Kenntnis setzen.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass Veränderungen der Lebenssituation eine erneute Überprüfung notwendig machen können.

Ich bestätige, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, alle wesentlichen Änderungen meiner Familien- und Wohnsituation, sowie jede Änderung im Betreuungsverhältnis unaufgefordert dem Jugendamt mitzuteilen, sobald sie mir bekannt geworden sind.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des/der Antragstellenden)

Anlage 1:

Erklärung zum Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a Sozialgesetzbuch VIII (SGB VIII)

Bei Kindeswohlgefährdung im Sinne des § 8a SGB VIII handelt es sich um das Unterlassen oder Handeln eines Personensorge- oder Erziehungsberechtigten, das mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erheblichen körperlichen, geistigen oder seelischen Beeinträchtigungen der Persönlichkeitsentwicklung des Kindes führt.

Gewichtige Anhaltspunkte für eine solche Gefährdung liegen vor, wenn Sie den Eindruck haben, dass das Kind von

- Vernachlässigung (z.B. Mängel in der Ernährung, Gesundheitsfürsorge, Beaufsichtigung oder Schulfürsorge)
- körperlicher oder seelischer Misshandlung
- sexuellem Missbrauch
- häuslicher Gewalt

betroffen ist.

Bei Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte für eine mögliche Kindeswohlgefährdung werde ich das Jugendamt sofort informieren. In diesem Fall ist der ansonsten bestehende Datenschutz nachrangig.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Anlage 2:

Schweigepflichtentbindung bezüglich Hilfen zur Erziehung

Hiermit entbinde ich

Name: _____

Anschrift: _____

die für mich zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Jugendamtes des Landkreises Oldenburg und das Jugendamt des Landkreises / der Stadt

und

die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Fachdienstes Kindertagespflege des Landkreises Oldenburg

gegenseitig von der Schweigepflicht.

Dies betrifft insbesondere alle Vorgänge im Zusammenhang mit der Gewährung einer Hilfe zur Erziehung oder der Jugendgerichtshilfe.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass eine fehlende Schweigepflichtentbindung zu einer Ablehnung meines Antrags auf Erteilung einer Pflegeerlaubnis führen kann.
Diese Schweigepflichtentbindung gilt bis auf ausdrücklichen schriftlichen Widerruf.

Folgende Hilfen wurden bereits in Anspruch genommen:

Für welche Kinder wurde Hilfe in Anspruch genommen?

Ist die Hilfe bereits beendet worden? ja nein

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Anlage 3:

Absender(in)

Landkreis Oldenburg
Der Landrat
- Jugendamt -
Familien- und Kinderservicebüro
Delmenhorster Str. 6
27793 Wildeshausen

Ausschluss privater Zuzahlungen

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass laut „Satzung zur Förderung in der Kindertagespflege – Erhebung von Kostenbeiträgen“ des Landkreises Oldenburg in der Fassung vom 01.08.2018 eine Förderung seitens des Landkreises Oldenburg nur Kindertagespflegepersonen gewährt wird, die von den Sorgeberechtigten **keine privaten Zuzahlungen** für die Betreuungsleistung erheben.
Die Erhebung eines angemessenen Verpflegungsgeldes bei dem Angebot eines Mittagessens analog der Sätze in den Kindertagesstätten der zugehörigen Kommune und/ oder die angemessene Erstattung von Fahrtkosten für Fahrdienste im Einzelfall ist weiterhin möglich.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Anlage 4

Ärztliche Bescheinigung zum Impfstatus

Nachweis gemäß § 20 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Name, Vorname	Geburtsdatum
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	

Für die o.g. Person wird bescheinigt, dass folgender, altersentsprechender, den Anforderungen gemäß § 20 Absatz 9 IfSG genügender Masernschutz vorliegt:

- 2 Masernschutzimpfungen (für Personen nach vollendetem 2. Lebensjahr)
- 1 Masernschutzimpfung (ausreichend für Kinder im 2. Lebensjahr)
- Eine Immunität gegen Masern (serologischer Labornachweis) liegt vor

Befreiung von einer Masern-Impfung:

- Es liegt eine dauerhafte, medizinische Kontraindikation vor, aufgrund derer nicht gegen Masern geimpft werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift / Stempel

Ärztliche Bescheinigung

zur Vorlage beim Jugendamt

Hiermit wird bescheinigt, dass für

Herr/Frau	
geboren am	in
wohnhaft (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)	

aus medizinischer Sicht keine Einwände hinsichtlich der Betreuung von Kindern im Rahmen der Kindertagespflege bestehen. Es finden sich keine Anzeichen einer die Kindertagespflegetätigkeit beeinträchtigende somatische oder psychische Erkrankung sowie keine Anzeichen einer Suchterkrankung.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift des/der untersuchenden Arztes/Ärztin