anmeldung für eine nanny

persönliche Angaben

 Mutter Vater

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name |       |       |
| Vorname |       |       |
| Adresse |       |       |
| PLZ/ Ort |       |       |
| Tel. Privat/Mobile |       |       |
| Telefon G |       |       |
| E-Mail |       |       |
| Geb.-Datum |       |       |
| Zivilstand |       |       |
| Nationalität |       |       |
| Konfession |       |       |
| Beruf & Arbeitgeber |       |       |

zu betreuuende/s kind/er

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name / Vorname |       |       |       |
| Geb.- Datum |       |       |       |
| Klasse |       |       |       |
| Schulhaus |       |       |       |

betreuungsbeginn

|  |  |
| --- | --- |
| von       | bis       |

alle im glelichen Haushalt lebenden Personen

|  |
| --- |
|  |

gewünschte betreuungszeiten

|  |  |
| --- | --- |
| Wochentage | Zeiten (von...bis...) / Nachtbetreuung / Wochenendbetreuung |
| Montag |       |
| Dienstag |       |
| Mittwoch |       |
| Donnerstag |       |
| Freitag |       |
| Samstag |       |
| Sonntag |       |

wünsche / erwartungen

|  |  |
| --- | --- |
| Besondere Wünsche |       |
| Weshalb suchen Sie eine Kinderbetreuerin (Nanny)? |       |
| Was ist Ihnen bei der Erziehung wichtig? |       |
| Steht Ihr Kind in ärztlicher oder psychologischer Behandlung? |       |
| Essgewohnheiten (Diät) |       |
| Vorstellungen und Wünsche an die Kinderbetreuerin (Charakter, eigene Kinder Alter, Nationalität) |       |
| Worauf legen Sie besonders Wert bei der Betreuung Ihres Kindes durch die Kinderbetreuerin? |       |
| Erfahrungen mit familienergänzender Kinderbetreuung |       |
| Wird in Ihrem Haushalt geraucht? |       |

Versicherungen

|  |
| --- |
| Krankenkasse:       |
| Unfallversicherung:       |
| Privathaftpflichtversicherung:       |

Diverses

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Werden Sie vom Sozialamt unterstützt? | [ ]  ja | [ ]  nein |
| Haben Sie (Eltern) einen Beistand? | [ ]  ja | [ ]  nein |
| Hat/Haben Ihr Kind/Ihre Kinder einen Beistand? | [ ]  ja | [ ]  nein |

[ ]  Dem Anmeldeformular ist die Belastungsanzeige oder eine Kopie der Einzahlung von Fr. 95.00 beizulegen. Ist eine Drittpartei (z.B. Sozialdienst, KESB, Caritas etc.) involviert, beträgt die einmalige Bearbeitungsgebühr Fr. 150.00.
 Einzahlung auf PC-Konto 45-112306-3, lautend auf Frauenzentrale Luzern,
Tagesfamilien, IBAN-Nr. CH50 0900 0000 4511 2306 3.

[ ]  Dem Anmeldeformular ist ein aktueller Betreibungsauszug über die letzten zwei Jahre von Ihnen und Ihrem(r) (Ehe-)PartnerIn beizulegen.

Nach Erhalt der vollständigen Unterlagen werden wir Sie für das Erstgespräch kontaktieren.

Selbstverständlich behandeln wir ihre Angaben vertraulich. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit der Angaben.

Ort, Datum:       Unterschrift \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bitte senden Sie das ausgefüllte formular und die erforder-lichen Unterlagen an:

Frauenzentrale Luzern, Tagesfamilien, Denkmalstrasse 2, 6006 Luzern oder per E-mail

an nanny@frauenzentraleluzern.ch.

Vielen Dank für Ihr Interesse!