**Bewerbungsbogen**

**RABE - Ergänzende Randzeitbetreuung für Kinder Alleinerziehender in Karlsruhe**

**Bitte füllen Sie unseren Bewerbungsbogen aus und senden Sie diesen an uns zurück.**

**Datum**: …………………………………..

**Name, Vorname** Mutter/Vater: …………………………………………………………………………………………………….

Geburtsdatum: ………………………………………………….. Familienstand: ………………………………………………..

Straße: …………………………………………………………… PLZ: ……………….. Stadtteil: …………………………………

Tel.: ……………………………………………………………….. Mobil: ………………………………………………………………….

E-Mail: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Kind/er: Name, Vorname, Geburtsdatum**

Kind 1 …………………………………………………………………….. ⃝ w ⃝ m geb. am \_\_\_\_.\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kind 2 …………………………………………………………………….. ⃝ w ⃝ m geb. am \_\_\_\_.\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kind 3 …………………………………………………………………….. ⃝ w ⃝ m geb. am \_\_\_\_.\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kind 4 …………………………………………………………………….. ⃝ w ⃝ m geb. am \_\_\_\_.\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Warum benötigen Sie eine ergänzende Kinderbetreuung?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ab wann benötigen Sie die ergänzende Kinderbetreuung?** \_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_

**Was ist Ihr Beruf/ Welche Ausbildung machen Sie oder wollen Sie beginnen?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Name und Adresse des Arbeitgebers:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Seit wann sind Sie dort beschäftigt/ Ab wann fangen Sie dort an?**

Seit \_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_ // ab \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_\_

**Ihr Arbeitsverhältnis/ Ausbildung ist**

⃝ befristet bis \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_\_

⃝ unbefristet.

**Wie sehen Ihre Arbeitszeiten aus?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Haben Sie bereits eine abgeschlossene Berufsausbildung?**⃝ ja ⃝ nein

**Wenn ja, welche Ausbildung haben Sie abgeschlossen?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Datum des Abschlusses:** \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_\_

**Erhalten Sie staatl. Leistungen (z.B. durch das Jobcenter)?** ⃝ ja ⃝ nein

**Wenn ja, welche**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Wo und zu welchen Uhrzeiten werden Ihre Kinder betreut?**

Name der Schule: …………………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse: ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Betreuungszeit(en): ………………………………………………………………………………………………………………………...

KiTa/Tagesmutter Name: ………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse: ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Betreuungszeit(en): ………………………………………………………………………………………………………………………...

**Für welche Randzeiten benötigen Sie unsere Kinderbetreuung?**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Wer hat bisher die Betreuung übernommen?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Was haben Sie bereits unternommen, um die nun fehlende Betreuung zu organisieren?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Hat Ihr Kind/ haben Ihre Kinder Krankheiten oder Auffälligkeiten (z.B. Allergien, Medikamente, Pflege, usw.)? wenn ja, welche? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Haben Sie Haustiere? Wenn ja, welche? \_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Wie haben Sie von dem Projekt RABE erfahren?**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Erklärung zum Datenschutz**

⃝ Ich bin damit einverstanden, dass IN VIA Katholischer Verband für Mädchen- und Frauensozialarbeit in der Erzdiözese Freiburg e. V die von mir in diesem Fragebogen angegeben Daten im Rahmen der angefragten Vermittlung und Begleitung im Projekt „Rabe“ verarbeiten und – soweit für die Aufgabe jeweils erforderlich – an Dritte (z.B. interessierte Betreuungspersonen, Kostenträger) weitergibt. Weitere Informationen zum Datenschutz finde ich hier: [www.invia-freiburg.de/datenschutz](http://www.invia-freiburg.de/datenschutz)

Ihr Einverständnis kann jederzeit für die Zukunft widerrufen werden.

Karlsruhe, \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Wir melden uns baldmöglichst bei Ihnen und freuen uns auf ein persönliches Gespräch!**

**Herzliche Grüße, Ihr RABE - Team**