



BEWERBUNGSFRAGEBOGEN

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen sorgfältig und vollständig aus.

Die Angaben helfen uns, Sie bestmöglich einzusetzen und den passenden Betreuungsplatz für Sie zu finden.



PERSÖNLICHE DATEN

Vorname: _____

Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Staatsbürgerschaft: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____



BERUFSERFAHRUNG

Haben Sie bereits als Personenbetreuer*in gearbeitet?

Ja Nein

Wenn ja, wie lange? _____

Erfahrungen mit (bitte ankreuzen):

Demenz Pflege nach Schlaganfall

Rollstuhlnutzer*innen bettlägerigen Personen

Heben/Transfer Haushaltsführung

Begleitung zu Arztterminen



SPRACHKENNTNISSE

Muttersprache: _____

Deutschkenntnisse:

sehr gut gut mittel wenig

Weitere Sprachen: _____



EINSATZBEREITSCHAFT

Wann können Sie mit dem ersten Einsatz beginnen? _____

Wie lange möchten Sie pro Einsatz bleiben (Turnus)? _____

Sind Sie bereit, auch über Feiertage zu arbeiten? _____

Haben Sie einen Führerschein? _____



AUSBILDUNG UND DOKUMENTE

Haben Sie einen Pflegekurs besucht?

Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

Gewerbeberechtigung vorhanden? Ja Nein


Strafregisterauszug vorhanden? Ja Nein

Haftpflichtversicherung abgeschlossen? Ja Nein



SONSTIGES

Besondere Wünsche oder Hinweise:



DATUM



UNTERSCHRIFT

