

Antrag zur Aufnahme eines Pflegekindes

| der Eheleute / Herr / Frau | |
|--------------------------------------|---------------------------|
| Name, Vorname(n) | |
| Anschrift des gemeinsamen Haushaltes | |
| Telefon privat | tagsüber erreichbar unter |
| e-mail | |

| 1. Personalien und Einkommensverhältnisse | | |
|--|---|---|
| | Pflegemutter | Pflegevater |
| Name | | |
| Geburtsname | | |
| Vorname | | |
| Geburtsdatum | | |
| Geburtsort / Kreis | | |
| Familienstand | <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/> gesch. | <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/> gesch. |
| falls verheiratet, Datum der Eheschl. | | |
| Religion | | |
| Staatsangehörigkeit | | |
| erlernter Beruf | | |
| derzeitige Tätigkeit | | |
| Netto- Arbeitseinkommen | | |
| Schuldverpflichtungen | | |
| Sozialhilfe | | |
| Rente | | |

Bankverbindung: IBAN

BIC

Kontoinhaber

| 2. | | | | |
|--|---------|--------------|-------------------------------|--------------------------------|
| a) eigene Kinder | | | | |
| Name | Vorname | Geburtsdatum | Kindergarten / Schule / Beruf | |
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| b) sonstige Personen im Haushalt | | | | |
| Name | Vorname | Geburtsdatum | Beruf | Verwandtschafts- verhältnis |
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 3. Wohnsituation | | | | |
| <input type="checkbox"/> Mietwohnung <input type="checkbox"/> gemietetes Einfamilienhaus <input type="checkbox"/> eigenes Haus <input type="checkbox"/> Eigentumswohnung | | | | |
| Miete / Belastung | | | | |
| Qm | | | | |
| Anzahl der Räume | | | | |
| wo schläft das Pflegekind | | | | |
| Spielmöglichkeiten im Haus und in der Nachbarschaft | | | | |
| Haustiere | | | | |
| 4. Zusätzliche Angaben über die Pflegefamilie: Überstandene oder noch zu bestehende Krankheiten / Behinderungen | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 5. Angaben über das zu vermittelnde Kind | | | | |
| Wie alt soll das zu vermittelnde Kind sein? <input type="text"/> | | | | |
| Welches Geschlecht? <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> egal | | | | |

6. Zum Pflegeverhältnis

Würden Sie gerne ein Kind aufnehmen in

Kurzeitpflege Vollzeitpflege

Wären Sie eventuell zu einer späteren Adoption bereit?

ja nein

Haben Sie die Möglichkeit Geschwisterkinder aufzunehmen?

ja nein

Sie überlegen sich, ein Pflegekind aufzunehmen. Die nachfolgenden Fragen sollen die Entscheidung ein Kind in Ihre Familie aufzunehmen erleichtern.

Bitte füllen Sie die Fragen gemeinsam mit Ihrem Partner aus. Sie können durchaus unterschiedlicher Auffassung sein. Bitte machen Sie dies kenntlich, oder benutzen Sie ggf. zusätzliche Blätter. In einem gemeinsamen Gespräch werden wir diesen Fragebogen auswerten und Fragen beantworten.

1. Sie möchten ein Kind in Pflege nehmen. Welche Beweggründe haben Sie?

2. Was finden Sie im Zusammenleben mit Kindern besonders schön, was besonders anstrengend?

3. Haben Sie mit Ihren eigenen Kindern, mit Verwandten und Bekannten über Ihr Vorhaben eine Pflegekind aufzunehmen gesprochen? Wie haben diese darauf reagiert?

4. Was erwarten Sie für Schwierigkeiten bei der Eingewöhnung des Kindes in Ihrer Familie. Welche Veränderungen ergeben sich für Sie als Familie?

5. Wie haben Sie Ihre eigene Kindheit und Erziehung erlebt? Was halten Sie in Ihrer eigenen Erziehung für besonders wichtig, wovon distanzieren Sie sich?

| | |
|----------|---------|
| Ehemann: | Ehefrau |
|----------|---------|

6. Welche wichtigen Erfahrungen haben Sie bei der Erziehung der eigenen Kinder gemacht?

7. Haben Sie sich besondere Kenntnisse und Erfahrungen beim Aufwachsen Ihrer Kinder erworben (z.B. Umgang mit Allergien, chronischen Krankheiten, Lernschwächen, Verhaltensauffälligkeiten)?

8. Wir können uns vorstellen ein Kind aufzunehmen mit:

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> Ausländischer Herkunft |
| <input type="checkbox"/> Fremdländischem Aussehen |
| <input type="checkbox"/> Leichter Körperbehinderung oder einer leichten chronischen Krankheit |
| <input type="checkbox"/> schwere Körperbehinderung oder schweren chronischen Krankheiten |
| <input type="checkbox"/> einer geistigen Behinderung |
| <input type="checkbox"/> Gewalterfahrungen im Haushalt der Eltern |
| <input type="checkbox"/> Verhaltensauffälligkeiten wie z.B. Kinder die zerstörend, bindungsarm, distanzlos, kontaktscheu, aggressiv, ängstlich, umtriebig, sehr ruhig sind. Aber auch Kinder die einnässen, einkoten, lügen oder stehlen |
| <input type="checkbox"/> einer Lernbehinderung, die unter Umständen einer besonderen schulischen Förderung bedarf |
| Welche der vorgenannten Punkte würde Sie am meisten belasten oder stören und wo sehen Sie persönlich Ihre Grenzen? |

9. Wir können uns vorstellen, ein Kind aufzunehmen, in dessen Herkunftsfamilie folgende Probleme vorhanden sind:

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> Alkohol-, Medikamenten - oder Drogenmissbrauch /- abhängigkeit |
| <input type="checkbox"/> psychische Erkrankungen |

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> geistige Behinderung |
| <input type="checkbox"/> Lernbehinderung |
| Anmerkungen: |

10. Die Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie ist ein wichtiger Bestandteil der Hilfeleistung in Ihrer Familie. Wie könnte der Kontakt zwischen Ihnen, dem Pflegekind und der Herkunftsfamilie aussehen?

11. Fühlen Sie sich körperlich und seelisch in der Lage, auch größeren Belastungen standzuhalten?

12. Sind Sie bereit, mit den zuständigen Behörden, insbesondere mit dem Jugendamt, gegebenenfalls auch mit einem Fachdienst, z. B. Erziehungsberatungsstellen, zusammenzuarbeiten?

13. Sind Sie bereit, an Fortbildungen und Pflegeelternreffen teilzunehmen?

Anlagen:

- **Schriftlicher** ausführlichen Lebensbericht, welcher Punkte zu folgenden Themen enthalten sollte:
 - Kindheit, Verhältnis zu den Geschwistern, Schul- und Berufsausbildung, Berufstätigkeit, Freizeitgestaltung, Interessen
 - Eigene Erziehung, was prägte Ihre Erziehung, wichtige Erfahrungen
 - Erziehung der eigenen Kinder, was war für Sie positiv, was negativ?
 - Wodurch entstand der Entschluss zur Aufnahme eines Pflegekindes?
- amtsärztliches Attest, zu beantragen im Landratsamt IIm-Kreis, Gesundheitsamt
 - Terminvereinbarung über Arnstadt - 03628 / 738 501
 - Terminvereinbarung über Ilmenau - 03677 / 657 526
- **Erweitertes Führungszeugnisse aller** volljährigen im Haushalt lebenden Familienmitglieder, zu beantragen bei der zuständigen Meldebehörde nach § 30 Abs.5 BZRG - Verwendungszweck für „Tätigkeit in der Tages- oder Vollzeitpflege (Pflegeeltern)“
- aktuelle Lohn- und Gehaltsbescheinigungen bzw. Bestätigungen über Ihre Einkommensverhältnisse
- **aktuelle Schufa-Auskunft – verbindliche Vorlage**
- Passbild beider Bewerber, Fotos der Familie, der Wohnung, Hause, Tiere usw.

Belehrung und Erklärung:

1. Wir sind damit einverstanden, dass ggf. unsere Unterlagen und die der Fachberatung Pflegeeltern des Jugendamtes IIm-Kreis im Rahmen der Vermittlung des Kindes weitergegeben werden

ja nein

2. Bei der Vermittlung eines Kindes werden wir persönliche Angaben des Kindes und seiner Herkunftsfamilie durch den Sozialen Dienst des Jugendamtes, der Fachberatung Pflegeeltern und ggf. anderen Stellen erfahren.
Wir verpflichten uns, diese Angaben nicht an Dritte (auch nicht an Verwandte) zu übermitteln, zu speichern oder zu verändern. (Siehe Sozialgesetzbuch (SGB) Zehntes Buch Schutz der Sozialdaten §§27 ff., insbesondere § 78)
Diese Pflichten bestehen auch nach Beendigung der Tätigkeit als Pflegeeltern/ Pflegeperson.
3. Verstöße gegen das Sozialgeheimnis können gemäß § 85 Ordnungswidrigkeitengesetz mit Geldbuße geahndet werden. Sie können zu einer außerordentlichen Kündigung des Pflegeverhältnisses führen.

Der Antrag ist einzureichen:
Landratsamt IIm-Kreis
Jugendamt
Erfurter Straße 26
99310 Arnstadt

.....
Ort, Datum

.....
Unterschriften (Ehefrau / Pflegeperson)

.....
Unterschrift (Ehemann / Pflegeperson)

Auszufüllen von Fachberatung Pflegeeltern:

- | | |
|--|--------------------------|
| Ausführlicher Lebensbericht Bewerber | <input type="checkbox"/> |
| Ausführlicher Lebensbericht Bewerberin | <input type="checkbox"/> |
| Erweitertes Führungszeugnis Bewerber | <input type="checkbox"/> |
| Erweitertes Führungszeugnis Bewerberin | <input type="checkbox"/> |
| Erweitertes Führungszeugnis weiterer im HH lebender Personen | <input type="checkbox"/> |
| Amtsärztliches Attest Bewerber | <input type="checkbox"/> |
| Amtsärztliches Attest Bewerberin | <input type="checkbox"/> |
| Lohnbescheinigung Bewerber | <input type="checkbox"/> |
| Lohnbescheinigung Bewerberin | <input type="checkbox"/> |
| Passbild Bewerber | <input type="checkbox"/> |
| Passbild Bewerberin | <input type="checkbox"/> |

Anlage zum Bewerberbogen

Bitte hier Bilder von Ihnen aufkleben (Bilder sollten nicht älter als ein Jahr sein); Portraitbilder der Bewerber, Fotos beim Hobby, Urlaub etc

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Anlage zum Bewerberbogen

Bitte hier Bilder von Ihrem Wohnumfeld (Wohnung, Haus, Garten, Umfeld etc.)

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|