

Kreis Steinburg

Der Landrat

Amt für Jugend, Familie und Sport

Sehr geehrte Bewerberin,

sehr geehrter Bewerber,

Sie haben sich entschlossen, sich beim Amt für Jugend, Familie und Sport des Kreises Steinburg als Pflegeeltern zu bewerben. Dieser Entschluss zeigt, dass Sie den Wunsch haben, einem Kind zu helfen und bereit sind, eine wichtige Aufgabe zu übernehmen. Dafür danke ich Ihnen herzlich.

Damit das Amt für Jugend, Familie und Sport seine gesetzlichen Aufgaben verantwortlich und zu aller Zufriedenheit erfüllen kann, ist es notwendig, dass wir die zukünftigen Pflegeeltern gut kennen. So kann es gelingen, Pflegeeltern und Kinder zusammenzuführen mit dem Ziel: dem Kind eine neue Zukunftschance zu geben.

Daher bitten wir Sie, die folgenden Fragen zu Ihrer Person und Ihrer familiären Situation so ausführlich wie möglich zu beantworten.

Die Fragen können Einstiegsmöglichkeiten in weitere Gespräche bieten.

Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden.

Ihr Amt für Jugend, Familie und Sport

## Bewerberfragebogen

Wir wünschen uns:

- ein Adoptivkind  
 ein Pflegekind

- in Bereitschaftspflege  
 in Vollzeitpflege  
 in Wochenpflege  
 in Kurzzeitpflege

### Personalien

	Bewerberin	Bewerber
Name		
Vorname		
Geburtsname		
Geboren am		
Geburtsort		
Anschrift		
Telefon privat		
Telefon dienstlich		
Staatsangehörigkeit		
Konfession		
Schulabschluss		
Erlerner Beruf		
Ausgeübter Beruf		

### Eheschließung(en)/ Familienstand

Familienstand		
Evtl. frühere Ehe(n) von – bis		
Kind/er aus früherer Ehe(n)		
Wer hat das Sorgerecht?		

### Gesundheitliche Verhältnisse

	Bewerberin	Bewerber
Sind Sie völlig gesund?		
Wenn nein, welche Krankheiten liegen lt. ärztlicher Diagnose vor?		
Wurden Sie zu irgendeiner Zeit aufgrund psychischer Erkrankungen, Drogen- oder Alkoholmissbrauchs behandelt?		

**Wir haben folgende/s Kind/er im Haushalt**

Name, Vorname	geb. am	ehelich	Nichtehelich	Adoptivkind	Pflegekind	Schule, Kindergarten
1.						
2.						
3.						
4.						

**Wir haben folgende/s Kind/er außerhalb des Haushalts**

Name, Vorname	geb. am	ehelich	nichtehelich	Adoptivkind	Pflegekind	wohnhaft
1.						
2.						
3.						

**Leben sonstige Personen in Ihrem Haushalt?**  
(Eltern, Geschwister, Untermieter o. Ä.)

Name	Vorname	Geb. Datum	Verwandtschafts- verhältnis
1.			
2.			

**Wohnverhältnisse**

- Mietwohnung
  Eigentumswohnung  
 gemietetes Haus/Reihenhaus
  eigenes Haus

Größe in qm:	
Anzahl der Räume:	
Steht für ein Pflegekind ein eigenes Zimmer zur Verfügung?	
Wohngegend (ländlich/Einzelhausbebauung/ Neubaugebiet o. Ä.)	
Welche Spielmöglichkeiten gibt es außerhalb des Hauses? (Garten/Hof/Spielplatz o. Ä.)	
Haben Sie Tiere im Haus/im Stall? Welche?	

### Wirtschaftliche Verhältnisse

	Bewerber	Bewerberin
Einkommen aus Erwerbstätigkeit: (monatlich/netto)		
Sonstige Einkünfte:		
Belastungen: a) für Miete/Abtrag b) für Kredite/Ratenzahlungen		
Haben Sie Unterhaltsverpflichtungen?		
Haben Sie eidesstattliche Versicherungen wegen finanzieller Verpflichtungen abgegeben?		
Haben Sie Lohn- oder Gehaltspfändungen?		
Haben Sie Vorstrafen (ggf. weswegen)?		

**Beantworten Sie bitte die folgenden Fragen, als Vorbereitung auf die noch zu führenden Gespräche!**

Sie möchten ein Kind aufnehmen. Welche Beweggründe haben Sie?

---

---

---

---

---

---

---

Welche Vorstellungen haben Sie vom aufzunehmenden Kind bezüglich des Alters, Geschlechts, Temperaments, Nationalität, etc.?

---

---

---

---

---

**Würden Sie ein Kind aufnehmen, über dessen Eltern Folgendes bekannt ist:**

	<b>ja</b>	<b>nein</b>
Straffälligkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkoholismus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drogenabhängigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prostitution	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
schwere körperliche Krankheiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Würden Sie ein Kind aufnehmen**

- dessen Herkunft ungeklärt ist?

**Es gibt Kinder mit Auffälligkeiten (z. B. Verhaltensauffälligkeiten, geistig-körperliche Behinderungen, Sinnes- und Körperschädigung).**

**Würden Sie ein solches Kind aufnehmen?**

 ja nein

**Begründung:**

---

---

---

---

---

Was möchten Sie über das Kind, seine Vorgeschichte und seine Herkunftsfamilie wissen?

---

---

---

---

---

Wie stehen Sie zu Kontakten des Kindes mit seinen bisherigen Bezugspersonen (wie z. B. Eltern, Großeltern, Heimerziehern, früheren Pflegeeltern)?

---

---

---

**Was würde sich in Ihrem persönlichen Leben durch die Aufnahme eines Kindes ändern?**

---

Bewerberin

---

---

---

---

---

---

---

Bewerber

---

---

---

---

---

---

Wie haben Sie Ihre eigene Kindheit und Erziehung erlebt?

---

Bewerberin

---

---

---

---

---

---

---

Bewerber

---

---

---

---

---

---

Was ist für Sie in der Erziehung eines Kindes wichtig?

---

---

---

---

---

Wo sehen Sie Ihre besonderen Fähigkeiten bei der Förderung eines Kindes?

---

---

---

---

---

Welche Erwartungen haben Sie an die schulische und berufliche Entwicklung eines Kindes?

---

---

---

---

---

Mit wem haben Sie über Ihren Wunsch, ein Kind aufzunehmen, gesprochen und wie waren die Reaktionen?

---

---

---

---

---

**Zur Ergänzung Ihrer Bewerbung fügen Sie bitte die folgenden Unterlagen bei:**

- erweitertes polizeiliches Führungszeugnis
- beigefügtes ärztliches Attest
- ausführliche Lebensbeschreibungen
- Verdienstbescheinigungen
- Fotos

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Bewerber

---

Unterschrift Bewerberin