

Bitte Vordruck einschließlich der Schlüsselzahlen lt. Verzeichnis vollständig ausfüllen!

Landschaftsverband Rheinland
LVR-Dezernat Jugend
50663 Köln

Az.: - - - 0 -

Personalbogen für Tageseinrichtungen für Kinder nach § 45 und § 47 SGB VIII

1. Name, Anschrift der Einrichtung				
2. Träger der Einrichtung, Name, Anschrift, PLZ				
3. Zentraler Träger der freien Jugendhilfe oder sonstige Trägergruppe	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Schl. 1			
4.1 Name, Vorname, ggf. Geburtsname				
4.2 Geburtsjahr				
4.3 deutschsprachig	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
5. Persönliche Eignung	<input type="checkbox"/> Erweitertes Führungszeugnis nach § 30a BZRG hat vorgelegen <input type="checkbox"/> ohne Eintrag <input type="checkbox"/> mit Eintrag.			
	<input type="checkbox"/> Das erweiterte Führungszeugnis nach § 30a BZRG liegt noch nicht vor. Nach Eingang erfolgt Mitteilung an das Landesjugendamt, ob ein Eintrag vorliegt.			
6. Fachliche Eignung:				
6.1 Ausbildungsnachweis	<input type="checkbox"/> Die aufgabenspezifischen Ausbildungsnachweise (Abschlusszeugnis, Anerkennungsurkunde) haben vorgelegen und wurden geprüft.			
6.2 Ausbildung im Ausland	<input type="checkbox"/> Bei im Ausland erworbenen Bildungsabschlüssen liegt die Genehmigung der Bezirksregierung vor.			
6.3 Art der Ausbildung	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Schl. 3			
	Pädagogische - theoretische und/oder praktische Ausbildung, Prüfungen als/in	am	staatl. geprüft	staatl. anerkannt
				nicht staatl. anerkannt
6.4 Beruflicher Werdegang/ Zeitliche Reihenfolge (nur für Leitung)				
7.1 Art der Beschäftigung/ Funktion in der Einrichtung	<input type="text" value="4"/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Schl. 4			
7.2 Art der Gruppe	<input type="text" value="5"/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> Schl. 5			
7.3 Beginn dieser Beschäftigung in der Einrichtung	Tag <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	Monat <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	Jahr <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	7.4 Wöchentliche Arbeitsstunden laut Arbeitsvertrag <input type="text" value=""/>
8. Vorgänger/Vorgängerin/ Vertretung für	Name, Vorname <input type="text" value=""/>			
	Noch in der Einrichtung tätig? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, als <input type="text" value=""/> seit <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>			
	ausgeschieden am <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>			
	Erkrankt/beurlaubt/Mutterschutz etc. seit <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>			
Datum, Unterschrift des Trägers der Einrichtung		Datum, Unterschrift des/der o. a. Mitarbeiters/Mitarbeiterin		