

# Bewerberfragebogen

## zur Aufnahme eines Pflege-oder Adoptivkindes

Kurzzeitpflege  Bereitschaftspflege  Dauerpflege  Adoption  Verwandtenpflege

### TEIL 1

Foto

Foto

#### Personalien und persönliche Angaben:

	Bewerber/in 1	Bewerber/in 2
Familienname		
Geburtsname		
Vorname		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Religion		
Staatsangehörigkeit		
Anschrift		

Eheschließung/eingetragene Lebenspartnerschaft am \_\_\_\_\_

Partnerschaft seit \_\_\_\_\_

#### Telefonnummern

Privat \_\_\_\_\_

Dienstlich \_\_\_\_\_

Handy \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Kontoverbindung (*Konto für eventuelle Pflegegeldzahlungen*)

IBAN DE \_\_\_\_\_

Kontoinhaber/in \_\_\_\_\_

**Eventuell frühere Ehen (Zeitraum):**

Bewerber/in 1	Bewerber/in 2

**Wie würden Sie die Betreuung des Kindes sicherstellen?**

---

---

---

---

**Wohnsituation / Freizeit**

- Mietwohnung     Gemietetes Haus     Eigentumswohnung     Eigenes Haus  
Größe (ca) \_\_\_\_\_ qm    Anzahl der Räume \_\_\_\_\_  
 Garten     Eigenes Zimmer für das Pflege-Adoptivkind  
Miete/ monatl. Belastung \_\_\_\_\_

**Haben Sie Haustiere und wenn ja, welche:**

---

---

**Berufliche und wirtschaftliche Situation**

	Bewerber/in 1	Bewerber/in 2
Schulabschluss		
Erlerner Beruf/Studium		
Ausgeübt. Beruf/Momentane Tätigk.		
Arbeitgeber		
Wochenarbeitszeit		
Nettoeinkommen		
Anderweitige Verpflichtungen/ Nebentätigkeiten		
Schuldverpflichtungen		

**Welche Hobbys und Interessen haben Sie und Ihre Kinder**

Name	Hobbys/Interessen

**Ihre Kinder (gemeinsame leibliche Kinder, Adoptiv- und Pflegekinder), die mit im Haushalt leben**

Name	Vorname	Geburtsdat.	Schule/Ausbildung/Beruf	Gemeins.leibl. Kinder/Adoptiv./Pflegek

**Kinder, die nicht im Haushalt leben**

Name	Vorname	Geburtsdat.	Schule/Ausbildung/Beruf	Gemeins.leibl. Kinder/Adoptiv./Pflegek

**Weitere Haushaltsangehörige**

---



---

**Eltern der Bewerber**

	Bewerber/in 1		Bewerber/in 2	
	Mutter	Vater	Mutter	Vater
Name				
Alter				
Beruf				
Familienstand				
Evtl. Todestag				

**Geschwister Bewerber/in 1**

Name	Alter	Beruf	Familienst.	Anzahl der Kinder

**Geschwister Bewerber/in 2**

Name	Alter	Beruf	Familienst.	Anzahl der Kinder

**Welche Charaktereigenschaften treffen auf Sie zu**

(Kreuzen Sie bitte an 1 = trifft sehr stark zu, 5 = trifft weniger zu)

	Bewerber/in 1					Bewerber/in 2				
Geduld	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Toleranz	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Ordnungsliebe	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Lebensfreude	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Kritikfähigkeit	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Leistungsbewusstsein	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Bedürfnis nach Ruhe	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Humor	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Einfühlungsvermögen	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Offenheit	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Flexibilität	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Fähigkeit Grenzen zu setzen	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Selbstbeherrschung	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Kontaktfreudigkeit	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

## Teil 2

### Unsere Vorstellungen vom Kind

**Ist es möglich ein leibliches Kind zu bekommen?**

- Ja                       Nein                       ungeklärt

**Haben Sie um ein leibliches Kind zu bekommen, medizinische Hilfe in Anspruch genommen?**

- Ja                       Nein

**Haben Sie die medizinische Behandlung abgeschlossen?**

- Ja                       Nein

**Haben Sie bereits früher einen Antrag auf Vermittlung eines Kindes gestellt?**

- Ja                       Nein

Wenn Ja bei welcher Vermittlungsstelle?

---

**Welche Pflegeformen kommen für Sie in Betracht?**

- Kurzzeitpflege zum Beispiel während Krankenhaus-oder Kuraufenthalt der Eltern  
 Bereitschaftspflege  
 Wochenpflege  
 Dauerpflege mit rechtlich unklarer Perspektive  
 Dauerpflege bei sicherem Verbleib des Kindes und voraussichtlich regelmäßigen abgesprochenen Besuchsterminen  
 Dauerpflege bei sicherem Verbleib des Kindes und voraussichtlich keinen Elternkontakten  
 Adoption

**Welches Geschlecht und Alter bevorzugen Sie?**

- Mädchen     bis 1 Jahr                       1-3                       3-6                       6-10                       über 10  
 Junge         bis 1 Jahr                       1-3                       3-6                       6-10                       über 10  
 egal  
 mehrere Kinder

**Seit wann beschäftigen Sie sich mit dem Gedanken, ein Pflegekind aufzunehmen?**

**Warum möchten Sie ein Pflege- oder Adoptivkind aufnehmen?**

**Ich traue /wir trauen uns die Aufnahme und Erziehung eines Kindes zu**

- mit Verhaltensauffälligkeiten
- mit einer körperlichen Behinderung oder einer Sinnesschädigung
- mit einer geistigen Behinderung
- ohne geregelten Aufenthaltsstatus
- mit nicht-europäischem Erscheinungsbild
- welches sexuell missbraucht wurde
- welches aus einem Inzest stammt
- von aggressiven Eltern
- welches anonym geboren oder in einer Babyklappe abgelegt wurde

**Begründung:**

**Können Sie sich vorstellen, ein Kind aufzunehmen, in dessen Herkunftsfamilie folgende Probleme vorliegen:**

- Straffälligkeit
- schwere körperliche Erkrankung
- Minderbegabung
- geistige Behinderung
- psychische Erkrankung
- Suchtkrankheiten (*Alkoholismus, Drogenmissbrauch*)
- Prostitution

**Begründung:**

**Wie stellen Sie sich die Zusammenarbeit mit den Eltern vor?  
Welche Gedanken haben Sie bezüglich der Umgangskontakte?**

**Was möchten Sie über die Vorgeschichte des Kindes wissen?**

**Welche Vorstellungen haben Sie bezüglich der Aufklärung des Kindes über seine Herkunft?**

**Welche weiteren Personen, ggfls. Ihre Kinder, haben Sie über den Wunsch, ein Pflege- oder Adoptivkind aufzunehmen, informiert? Welche Reaktionen haben Sie erhalten?**

**Was verändert sich durch die Aufnahme eines Pflege-Adoptivkindes?**

**Welche möglichen Verhaltensweisen eines Kindes würden Sie am ehesten stören? Wo sehen Sie die Grenzen Ihrer Belastbarkeit?**

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

**Was befähigt Sie aus Ihrer Sicht insbesondere, ein Kind aufzunehmen?**

**Zusatzfragen an Bewerber der Bereitschaftspflege:**

Was meinen Sie ist das Besondere an der Bereitschaftspfleg im Gegensatz zur Dauerpflege?

Was motiviert Sie ein Kind zeitlich befristet aufzunehmen?

**Sind Sie an gemeinsamen Veranstaltungen mit anderen Pflege- oder Adoptiveltern interessiert?**

**Wenn ja:**

- Erfahrungsaustausch     Elternfreizeiten/Ausflüge     Supervision     Fortbildungen

**Würden Sie Ihr Pflegekind, falls es später zur Adoption frei gegeben wird, adoptieren?**

**Erklärung:**

- Wir nehmen zur Kenntnis, dass kein Rechtsanspruch auf Vermittlung eines Pflege- oder Adoptivkindes besteht
- Für weitere Auskünfte stehen wir zur Verfügung und teilen Veränderungen im finanziellen und persönlichen Bereich unaufgefordert mit
- Wir sind damit einverstanden, dass ggfls. meine / unsere Unterlagen an andere Vermittlungsstellen weitergeleitet werden
- Ich erkläre / wir erklären uns bereit, an einer Bewerberschulung und an Fortbildungen für Pflegeeltern teilzunehmen.
- Bei der Vermittlung eines Kindes werden wir persönliche Angaben des Kindes und seiner Herkunftsfamilie erfahren. Wir verpflichten uns, diese Angaben nicht an Dritte (*auch nicht an Verwandte*) weiterzugeben.

---

**Ort, Datum**

---

**Unterschrift(en) des/ der Bewerber(s)**