**Personaländerungsmeldung**

**gemäß §§ 45, 47 SGB VIII - Kinder- und Jugendhilfe -**

|  |  |
| --- | --- |
| .................................................................. | ........................... .................................... |
| **Träger der Kindertageseinrichtung**.................................................................. | Telefon Ansprechpartner.................................................................. |
| Straße, Hausnummer.................................................................. | Fax.................................................................. |
| Postleitzahl Ort  | E-Mail |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| .................................................................. | ........................... .................................... |
| **Bezeichnung der Tageseinrichtung**.................................................................. | Telefon Ansprechpartner.................................................................. |
| Straße, Hausnummer.................................................................. | Fax.................................................................. |
| Postleitzahl Ort  | E-Mail |
|  |  |

Neueinstellung zum: .........................

Ausscheiden zum: .........................

Umsetzung zum: ......................... in: *(Name und Anschrift der Einrichtung)*

..............................................................................................................................

..............................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| **Name, Vorname** |  |
| **Geburtsdatum** |  |
| **abgeschlossene Ausbildung** ggf. relevante Zusatzqualifikationen |  |
| **Pädagogische Fachkraft** (§ 21 Abs. 3) **Fachkraft** (§ 21 Abs. 4 Satz 1) |  🞏 PFK 🞏 FK |
| **Hilfskraft** (§ 21 Abs. 4 Satz 2)Zulassung des örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe liegt vor:  | 🞏 H🞏 Ja🞏 Nein |

|  |  |
| --- | --- |
| **keine** Anrechnung auf den MindestpersonalschlüsselPraktikant/Schülerpraktikum freiwilliges Soziales JahrBundesfreiwilligendienstSonstige | 🞏 P🞏 FSJ🞏 BFD🞏 S |
| wöchentliche Arbeitszeit in Stunden (ohne Leitungsstunden) |  |
| ggf. Leitungsstunden |  |

**wird eingesetzt bei der Betreuung der:**

🞏 Kinder in allen Altersgruppen

🞏 Kinder unter drei Jahren

🞏 Kinder von drei Jahren bis zum Beginn der Schulpflicht

🞏 Schulkinder

Zusätzliche Angaben bei Einstellung gemäß § 21 Abs. 3 Punkt 2 und 4 KiFöG

Nachweis einer Tätigkeit **von mindestens einem Jahr** im Bereich der Betreuung, Bildung, Erziehung und Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen liegt vor: **Ja / Nein**

Fachspezifische Aus-, Fort- und Weiterbildungen im Umfang von **60 Stunden** wurden nachgewiesen: **Ja / Nein**

Die fachliche (§ 21 KiFöG bzw. § 22 KiFöG) und die persönliche (§ 72a SGB VIII) Eignung wurde überprüft. Die für die Überprüfung erforderlichen Unterlagen liegen beim Träger der Tageseinrichtung bzw. in der Tageseinrichtung vor und können bei Bedarf eingesehen werden.

**Die Richtigkeit der Angaben wird hiermit verbindlich bestätigt:**

|  |  |
| --- | --- |
| .........................................................................Ort/Datum | .................................................................................Rechtsverbindliche Unterschrift und Stempel-abdruck des Trägers |