****

**Bewerbung als Patin oder Pate**

Liebe Bewerberin, lieber Bewerber

Dieser Fragebogen soll Ihnen eine Möglichkeit geben zu überlegen, warum Sie sich als Pate/Patin für ein Kind psychisch erkrankter Eltern engagieren möchten und was Sie als Person ausmacht. Uns helfen Ihre Angaben dabei, einen ersten Eindruck von Ihnen zu bekommen. Gleichzeitig dienen sie uns zur Orientierung für das persönliche Erstgespräch, das wir nach Ihrer Bewerbung mit Ihnen führen werden. Es handelt sich teilweise um sehr persönliche Fragen; Ihre Antworten behandeln wir vertraulich.

**(Zum Ausfüllen am PC auf die grauen Flächen klicken und Text überschreiben**

# Aktuelle Lebensgemeinschaft

|  |  |
| --- | --- |
| **Bewerberin / Bewerber** | **Name, Vorname**Geb.AdresseTelefone-mail Muttersprache |
| **Partnerin / Partner** | **Name, Vorname**Geb.Telefone-mail Muttersprache |
| **Weitere im Haushalt lebende Personen**(eigene Kinder unten aufführen) |       |

# Eigene Kinder

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Kind** | **Name, Vorname,** Geb. [ ]  Lebt im eigenen Haushalt |
| **2. Kind** | **Name, Vorname**, Geb. [ ]  Lebt im eigenen Haushalt |
| **3. Kind** | **Name, Vorname**, Geb. [ ]  Lebt im eigenen Haushalt |
|  |  |

# Berufssituation

|  |  |
| --- | --- |
| **Bewerberin / Bewerber** | *Beruf*:       *Arbeitspensum*:      % |
| **Partnerin / Partner** | *Beruf*:       *Arbeitspensum*:      % |

# Motivation

*Was bewegt Sie, sich für eine Patenschaft zu bewerben? Was wünschen Sie sich von einer Patenschaft?*

|  |
| --- |
|       |

# Wohn- und Lebenssituation

|  |  |
| --- | --- |
| *Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt?*  |       |
| *Wie viele m2 Wohnfläche und wie viele Zimmer hat Ihre Wohnung oder ihr Haus (ohne Küche und Bad)?*  |             |
| *Sind alle Personen aus dem Haushalt mit einer Patenschaft einverstanden?* | Ja [ ]  Nein [ ]       |
| *Stehen in den nächsten drei Jahren Veränderungen in Ihrer Wohn- und Lebenssituation an?**Welche?* | Ja [ ]  Nein [ ]       |

# Körperliche und psychische Gesundheit

*Leiden Sie unter körperlichen oder psychischen Krankheiten oder Beeinträchtigungen? Welchen?*

|  |
| --- |
|       |

# Ressourcen und Interessen

*Was für Erfahrungen im Umgang mit Kindern und Jugendlichen haben Sie?*

|  |
| --- |
|       |

*Würden Sie im Falle einer Krise eines Elternteiles, ein Patenkind befristet in Ihrem Haushalt aufnehmen können?* Ja [ ]  Nein [ ]

*Was für Erfahrung im Umgang mit psychisch erkrankten Menschen haben Sie?*

|  |
| --- |
|       |

*Haben Sie diese Erfahrungen aus dem Beruf* [ ]  *oder aus dem Privaten* [ ]

*Was machen Sie gerne in Ihrer Freizeit?*

|  |
| --- |
|       |

|  |  |
| --- | --- |
| *Weitere Ressourcen* | *Sprachen*:      *Fähigkeiten, Hobbys (Sportarten/Instrumente etc.):*       *Garten* [ ]  *Auto* [ ] *Haustiere* [ ]  *Welche*? :       |

# Ihre Wunschpatenschaft

*Haben Sie bestimmte Vorstellungen zu der Patenschaft? Ja* [ ]  *Nein* [ ]

*Wenn ja, dann machen Sie bitte folgende Angaben:*

|  |
| --- |
| *Anzahl Patenschaften:*       *Altersspanne:*       *Geschlecht:*      *Andere Vorstellungen:*      *Ab wann würden Sie eine Patenschaft übernehmen?*       |

# Welche Punkte oder Fragen möchten Sie gerne im persönlichen Gespräch näher sprechen?

|  |
| --- |
|       |

# Zusammenarbeit mit HELP! For Families - Patenschaften

Die Fachpersonen von HELP! For Families werden Sie und die Patenschaft nach dem Start während drei Jahren begleiten und unterstützen. Für Paten und Patinnen werden unter anderem Weiterbildungen, Standortgespräche, Patentreffen zu Erfahrungsaustausch und persönliche Coachings angeboten sowie gemeinsam mit den Kindern und ihren Eltern halbjährliche Standortgespräche.

Vielen Dank für Ihre Bewerbung. Ihre Daten und Auskünfte behandeln wir vertraulich und geben sie nicht an Dritte weiter. Wir werden Sie wenige Tage nach dem Erhalt der Bewerbung kontaktieren und einen Termin für ein persönliches Gespräch bei Ihnen vereinbaren.

Ort und Datum: Unterschrift:

Bitte senden Sie diese Anmeldung an folgende Adresse:

HELP! For Families – PatInnenschaften

Daniela Baumgartner

Clarastrasse 6

4058 Basel

Fax. 061 386 92 15

Auskunft/Informationen erhalten Sie unter:

Tel. 061 386 92 18

[www.help-for-families.ch/Patenschaften](http://www.help-for-families.ch/Patenschaften)

daniela.baumgartner@help-for-families.ch