



**Bewerber/-in**

**Bewerber/-in**

Seit wann besteht Ihre Partnerschaft?		
Eheschließung am:		
vorherige Ehe/n (von ... bis ..., geschieden, verwitwet):		
ehemalige / bestehende Sucht- bzw. psychiatrische Krankheiten:		
psychotherapeutische Behandlungen:		

**Kinder** (z. B. auch frühere Pflegekinder):

Vorname	Geburtsdatum	leibliche, aus früherer Ehe, in Pflege (von ... bis ... bzw. seit ...), adoptiert, verstorben	im Haushalt lebend?

**weitere Personen** im Haushalt:

Vorname	Geburtsdatum	Verwandtschaftsverhältnis

Gibt es Familienmitglieder, auf deren Bedürfnisse bei einer Vermittlung besonders geachtet werden muss (z. B. bereits vorhandene Kinder, pflegebedürftige Angehörige)?

---

---

**Wohnverhältnisse:**             Wohnung             Haus             mit Garten

Zahl der Räume und Größe der Wohnung / des Hauses: \_\_\_\_\_

Welche Möglichkeiten der Unterbringung des Kindes bestehen in Ihrer Wohnung bzw. in Ihrem Haus?

---

---

## Erklärung

Der Bewerbung fügen wir folgende Unterlagen bei:

- ausführliche Lebensberichte mit Foto  
(diese sollen insbesondere Angaben enthalten zu: Kindheit, Erziehung, Verhältnis zu den eigenen Eltern und Geschwistern, Schul- und Berufsausbildung, Berufstätigkeit, Freizeitgestaltung, wann und wodurch entstand der Entschluss zur Aufnahme eines Kindes, wie stehen die näheren Verwandten dazu ...),
- je ein ärztliches Attest,
- je ein erweitertes Führungszeugnis zur Vorlage bei Behörden,
- aktuelle Verdienstbescheinigungen,
- je einen Auszug aus dem Geburtsregister,
- eine Heiratsurkunde.

Wir sind bereit, gegebenenfalls weitere Auskünfte zu geben, benötigte Nachweise vorzulegen und Veränderungen im persönlichen, beruflichen oder finanziellen Bereich unaufgefordert mitzuteilen.

Wir wissen, dass kein Rechtsanspruch auf die Vermittlung eines Pflege- oder Adoptivkindes besteht und eine Vermittlung scheitern kann.

Uns ist auch bekannt, dass den wenigen zur Vermittlung stehenden Kindern, die eine Adoptivfamilie suchen, wesentlich mehr Adoptionsbewerber gegenüberstehen.

Wir sind ebenfalls darüber informiert, dass die Aufnahme eines Pflegekindes zeitlich begrenzt sein kann.

Anfallende Kosten im Zusammenhang mit unserer **Bewerbung** (z. B. Führungszeugnisse, ärztliche Atteste etc.) werden von uns getragen.

Zusätzliche Kosten, die bei einer **Adoptionsvermittlung** entstehen (z. B. Notarkosten, Beglaubigungen etc.) werden ebenfalls von uns übernommen.

Wir akzeptieren, dass die Vermittlung von Kindern gesetzlichen Bestimmungen und geregelten Verfahren unterliegt und werden uns (insbesondere bei Adoptionsbewerbungen im Ausland) an die anerkannten Adoptionsvermittlungsstellen halten. An unerlaubten Vermittlungen werden wir uns nicht beteiligen.

Wir versichern die Vollständigkeit und Richtigkeit unserer Angaben.

Ort und Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Bewerber/-in:

Unterschrift Bewerber/-in:

## Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht

Bewerbung um die Aufnahme eines  Pflegekindes  Adoptivkindes

Ich / Wir

-----  
-----

(Vorname, Nachname und Anschrift der Bewerberin / des Bewerbers)

entbinden

-----  
-----

(Name des Jugendamtes und der fallverantwortlichen Fachkraft / Fachkräfte)

von der Schweigepflicht gegenüber

-----  
-----  
-----

(Name der Institution etc.)

Ich bin / Wir sind einverstanden, dass das Jugendamt Daten über mich / uns anfordert, die für die Prüfung der Eignung als Bewerber erforderlich sind. .... (Name der Institution etc.) darf die entsprechenden Daten an das Jugendamt weitergeben.

Ich / Wir wurde/n ausführlich über die Freiwilligkeit, den Sinn und den Zweck dieser Schweigepflichtentbindung sowie über die Folgen einer Verweigerung beraten.

Diese Erklärung ist jederzeit widerrufbar.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/-en

**Anlage zum Fragebogen für Pflege- und Adoptionsbewerber (Basisbogen)**

Name: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

**Ihre Vorstellungen zur Aufnahme eines Pflege- oder Adoptivkindes**

Sie haben sich an die Vermittlungsstelle gewandt, weil Sie gerne ein Kind aufnehmen möchten. In dieser Anlage können Sie Ihre Vorstellungen bezüglich eines Kindes, das Sie gerne aufnehmen würden, konkretisieren.

Die folgenden Punkte stellen einen groben Überblick dar und können sicherlich nur einen Abriss Ihrer momentanen Aufnahmebereitschaft wiedergeben. In **persönlichen Gesprächen** mit der Fachkraft werden Ihre Vorstellungen eingehender besprochen und Sie können zu den einzelnen Aspekten nähere Informationen (z. B. durch weitere, spezifische Fragebögen) erhalten.

**Bitte konkretisieren Sie Ihre Vorstellungen zur Aufnahme eines Kindes:**

1) Alter (Mehrfachnennung möglich)	0 – 1 Jahr <input type="checkbox"/>	1 – 3 J. <input type="checkbox"/>	3 – 5 J. <input type="checkbox"/>	5 – 6 J. <input type="checkbox"/>	6 – 10 J. <input type="checkbox"/>	über 10 J. <input type="checkbox"/>	egal <input type="checkbox"/>
2) Geschlecht	nur weibl. <input type="checkbox"/>	bevorzugt weibl. <input type="checkbox"/>	egal <input type="checkbox"/>	bevorzugt männl. <input type="checkbox"/>	nur männl. <input type="checkbox"/>	divers <input type="checkbox"/>	
3) Geschwister	ja <input type="checkbox"/>	eher ja <input type="checkbox"/>	evtl. <input type="checkbox"/>	eher nein <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>		
4) Kind ausländischer Herkunft	ja <input type="checkbox"/>	eher ja <input type="checkbox"/>	evtl. <input type="checkbox"/>	eher nein <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>		
5) Kind anderer Hautfarbe	ja <input type="checkbox"/>	eher ja <input type="checkbox"/>	evtl. <input type="checkbox"/>	eher nein <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>		

**Viele Kinder, die eine neue Familie suchen, haben aufgrund ihrer Vorgeschichte zusätzliche Bedürfnisse, die Auswirkungen auf das alltägliche Zusammenleben haben. Bitte überlegen Sie bei den folgenden Fragen, wo Sie die Grenze Ihrer Aufnahmebereitschaft sehen. Zusätzliche Informationen zu den einzelnen Themen können Sie von der Vermittlungsstelle bekommen.**

- 6) Können Sie sich die Aufnahme eines Kindes vorstellen, das **verhaltensauffällig** ist? Solche Kinder können z. B. bindungsarm, distanzlos oder kontaktscheu, aggressiv oder ängstlich, umtriebig oder sehr in sich gekehrt sein. Häufig kann das Verhalten mit z. B. sehr konsequentem Erziehungsverhalten positiv beeinflusst werden.

ja      eher ja      evtl.      eher nein      nein  
                       

- 7) Wäre für Sie die Betreuung eines Kindes möglich, welches **keine Regelschule** besuchen kann? Diese Kinder sind nicht geistig behindert, brauchen jedoch womöglich auf Dauer zusätzlich eine besondere Förderung.

ja      eher ja      evtl.      eher nein      nein

- 8) Vielleicht kennen Sie Kinder mit einer **geistigen Beeinträchtigung**, z. B. mit Down-Syndrom (Trisomie 21). Trauen Sie sich zu, mit einem geistig behinderten Kind zu leben?

ja	eher ja	evtl.	eher nein	nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 9) Eine **Körperbehinderung** bei Kindern (mag sie nur in einer geringen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit von Armen oder Beinen bestehen oder aber in weitestgehender Einschränkung, sich selbstständig fortzubewegen) stellt meist eine klar beschreibbare Störung dar. Oft gibt es medizinische Hilfsmittel, die Behinderung zu mildern. Ist für Sie die Aufnahme eines körperbehinderten Kindes vorstellbar?

ja	eher ja	evtl.	eher nein	nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 10) Können Sie sich vorstellen, ein Kind mit **Störungen der Sprache, des Sehens oder Hörens** aufzunehmen?

ja	eher ja	evtl.	eher nein	nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 11) Bei manchen Kindern können die **Entwicklungsprognosen** noch nicht geklärt werden wie z. B. bei Suchtkrankheit der Eltern, Früh- oder Mangelgeburten, möglichen Gehirnschäden, vermuteten Schwangerschafts- oder Geburtsschäden. Wäre es für Sie möglich, einem solchen Kind ein neues Zuhause zu geben?

ja	eher ja	evtl.	eher nein	nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 12) Auch für Kinder mit **lebensverkürzenden Krankheiten** (z. B. Krebs, AIDS und manche Stoffwechselstörungen) werden Eltern gesucht. Könnten Sie sich die Betreuung und Begleitung eines solchen Kindes vorstellen?

ja	eher ja	evtl.	eher nein	nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 13) Es gibt Kinder, die in ihrem bisherigen Leben bereits **Erfahrungen mit Gewalt** machen mussten oder sexuell missbraucht wurden. Trauen Sie sich zu, mit einem solchen Kind eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen und das Kind bei der Verarbeitung des Erlebten zu unterstützen?

ja	eher ja	evtl.	eher nein	nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Die folgenden Fragen beschreiben Situationen, die von zukünftigen Adoptiv- bzw. Pflegeeltern eine erhöhte Belastbarkeit fordern und nur mittelbar mit den Bedürfnissen des Kindes zusammenhängen.**

- 14) Ist es für Sie vorstellbar, ein Kind aufzunehmen, zu dessen Vorgeschichte **nur wenige Informationen** vorliegen (z. B. wenn die Eltern nicht [mehr] auffindbar sind)?

ja	eher ja	evtl.	eher nein	nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15) Besteht Ihrerseits Bereitschaft zur **Zusammenarbeit** mit Ärztinnen / Ärzten oder Psychologinnen / Psychologen, wenn Therapien (z. B. Krankengymnastik oder Spieltherapie) durchgeführt werden müssen?

ja      eher ja      evtl.      eher nein      nein  
                       

16) Wären Sie auch zur Aufnahme eines Kindes bereit, bei dem aus verschiedenen Gründen **nicht endgültig geklärt** ist, ob es adoptiert werden kann, und das als Pflegekind in Ihrer Familie leben soll?

ja      eher ja      evtl.      eher nein      nein  
                       

17) Würden Sie **Auffälligkeiten in der Familie des Kindes** (z. B. Sucht, Prostitution, Straffälligkeit oder schwere körperliche / psychische Krankheiten) beunruhigen?

ja      eher ja      evtl.      eher nein      nein  
                       

18) **Für Adoptionsbewerber:**

Wäre für Sie ein anonymes Kennenlernen der abgebenden Eltern denkbar?

ja      eher ja      evtl.      eher nein      nein  
                       

Können Sie sich auch vorstellen, **Kontakte zwischen Ihrem Adoptivkind und seiner Ursprungsfamilie** zu unterstützen?

ja      eher ja      evtl.      eher nein      nein  
                       

19) **Für Pflegekindbewerber:**

Wie können Sie sich Kontakte und eine **Zusammenarbeit mit der Familie Ihres Pflegekindes** vorstellen?

---

---

---

20) Möchten Sie Angebote in Anspruch nehmen, mit **anderen Pflegeeltern** oder -gruppen Kontakt aufzunehmen?

Nein, weil: \_\_\_\_\_

Ja, weil: \_\_\_\_\_