

Persönliche Eignung weiterer Personen

Hinweis:

Dieses Formular ist nur auszufüllen,

- wenn bei einer Erstbewilligung der Tagesmutter oder des Tagesvaters mehr als zwei Personen über 16 Jahren im gemeinsamen Haushalt leben, für die weiteren Personen; (für die ersten zwei Personen, zB Partner und ältestes Kind ab 16 Jahren, oder wenn kein Partner dem Haushalt angehört, die ältesten zwei Kinder ab 16 Jahren, sind die Seiten 3 und 4 des Formulars „Persönliche Eignung und Eignung des persönlichen Umfelds (§ 37 S.KBBG)“ zu verwenden.

oder

- wenn bei einer bestehenden Bewilligung einer Tagesmutter oder einem Tagesvater eine Person ab 16 Jahren dem Haushalt neu angehört oder ein bereits dem Haushalt angehöriges Kind das 16 Lebensjahr vollendet

Hinweis zum Datenschutz:

Die Verarbeitung der Daten durch das Amt der Salzburger Landesregierung erfolgt gem Art 6 Abs 1 lit c DSGVO, betreffend die ärztliche Bestätigung iVm Art 9 Abs 2 lit h DSGVO im Rahmen der Genehmigung der Kinderbetreuung als Tagesmutter/Tagesvater gem §§ 36 ff S.KBBG und der Ausübung der Aufsicht gem § 58 f S.KBBG. Nähere Informationen zum Datenschutz, zum Datenschutzbeauftragten des Landes Salzburg und zur Wahrnehmung Ihrer Betroffenenrechte finden Sie auf der Website des Landes Salzburg, abrufbar unter:

<https://www.salzburg.gv.at/datenschutz>

1. Eignung des persönlichen Umfelds - weitere Person 3

1.1. Erklärung des Haushaltsangehörigen ab 16 Jahren (Partner, Kind; § 39 Abs 5 S.KBBG)

Ich, Familienname, Vorname	
Geburtsname	
Geburtsdatum	Geburtsort/-land
Staatsbürgerschaft	
<p>■ ermächtige die Landesregierung, Auskünfte aus dem Strafregister gem § 9 Abs 1 Strafregistergesetz 1968 sowie Sonderauskünfte zu Sexualstraftaten und Tätigkeitsverbote gem § 9 Abs 2 Z 2 Strafregistergesetz 1968 einzuholen.</p> <p>oder</p> <p>■ bringe selbst eine Strafregisterbescheinigung gem § 10 Abs 1 Strafregistergesetz 1968 sowie eine „Strafregisterbescheinigung Kinder- und Jugendhilfe“ gem § 10 Abs 1a Strafregistergesetz 1968 bei.</p>	
_____	_____
Datum	Unterschrift

1.2. Ärztliche Bestätigung zur Vorlage beim Amt der Salzburger Landesregierung, Referat 2/01 Elementarbildung und Kinderbetreuung (§ 37 Abs 2 Z 2 S.KBBG)

betreffend Partner oder andere Person ab 16 Jahren, die mit einer Tagesmutter/
einem Tagesvater im gemeinsamen Haushalt wohnt

Es wird bestätigt, dass

Herr/Frau _____, geb. _____

wohnhaft in _____

an keiner ansteckenden, schweren körperlichen Erkrankung leidet und kein Anzeichen oder Grund zur Vermutung des Vorliegens einer Sucht im Sinn der Suchtgiftverordnung besteht.

Datum

Unterschrift und Stempel des Arztes/der Ärztin

2. Eignung des persönlichen Umfelds - weitere Person 4

2.1. Erklärung des Haushaltsangehörigen ab 16 Jahren (Partner, Kind; § 39 Abs 5 S.KBBG)

Ich, Familienname, Vorname	
Geburtsname	
Geburtsdatum	Geburtsort/-land
Staatsbürgerschaft	
<p>■ ermächtige die Landesregierung, Auskünfte aus dem Strafregister gem § 9 Abs 1 Strafregistergesetz 1968 sowie Sonderauskünfte zu Sexualstraftaten und Tätigkeitsverbote gem § 9 Abs 2 Z 2 Strafregistergesetz 1968 einzuholen.</p> <p>oder</p> <p>■ bringe selbst eine Strafregisterbescheinigung gem § 10 Abs 1 Strafregistergesetz 1968 sowie eine „Strafregisterbescheinigung Kinder- und Jugendhilfe“ gem § 10 Abs 1a Strafregistergesetz 1968 bei.</p>	
_____	_____
Datum	Unterschrift

2.2. Ärztliche Bestätigung zur Vorlage beim Amt der Salzburger Landesregierung, Referat 2/01 Elementarbildung und Kinderbetreuung (§ 37 Abs 2 Z 2 S.KBBG)

betreffend Partner oder andere Person ab 16 Jahren, die mit einer Tagesmutter/
einem Tagesvater im gemeinsamen Haushalt wohnt

Es wird bestätigt, dass

Herr/Frau _____, geb. _____

wohnhaft in _____

an keiner ansteckenden, schweren körperlichen Erkrankung leidet und kein Anzeichen oder Grund zur Vermutung des Vorliegens einer Sucht im Sinn der Suchtgiftverordnung besteht.

Datum

Unterschrift und Stempel des Arztes/der Ärztin

3. Eignung des persönlichen Umfelds - weitere Person 5

3.1. Erklärung des Haushaltsangehörigen ab 16 Jahren (Partner, Kind; § 39 Abs 5 S.KBBG)

Ich, Familienname, Vorname	
Geburtsname	
Geburtsdatum	Geburtsort/-land
Staatsbürgerschaft	
<p>■ ermächtige die Landesregierung, Auskünfte aus dem Strafregister gem § 9 Abs 1 Strafregistergesetz 1968 sowie Sonderauskünfte zu Sexualstraftaten und Tätigkeitsverbote gem § 9 Abs 2 Z 2 Strafregistergesetz 1968 einzuholen.</p> <p>oder</p> <p>■ bringe selbst eine Strafregisterbescheinigung gem § 10 Abs 1 Strafregistergesetz 1968 sowie eine „Strafregisterbescheinigung Kinder- und Jugendhilfe“ gem § 10 Abs 1a Strafregistergesetz 1968 bei.</p>	
_____	_____
Datum	Unterschrift

3.2. Ärztliche Bestätigung zur Vorlage beim Amt der Salzburger Landesregierung, Referat 2/01 Elementarbildung und Kinderbetreuung (§ 37 Abs 2 Z 2 S.KBBG)

betreffend Partner oder andere Person ab 16 Jahren, die mit einer Tagesmutter/
einem Tagesvater im gemeinsamen Haushalt wohnt

Es wird bestätigt, dass

Herr/Frau _____, geb. _____

wohnhaft in _____

an keiner ansteckenden, schweren körperlichen Erkrankung leidet und kein Anzeichen oder Grund zur Vermutung des Vorliegens einer Sucht im Sinn der Suchtgiftverordnung besteht.

Datum

Unterschrift und Stempel des Arztes/der Ärztin