

**prosíme vyplnit přímo ve wordu v němčině a  ve wordu i poslat zpět emailem včetně usměvavé fotografie :-)**

**Familienname:**

**Vorname**

**Strasse:**

**PLZ; Wohnort:**

**Telefon/Handy:**

**E-Mail:**

**Gewerbenummer** (živnost IČO):

**Staatsangeh.: prislusnost: cs**

**Geburtsdatum** (narozen)**: Alter:**

**Geschlecht:**

**Größe** (výška)**: cm Gewicht** (váha)**:**  **kg**

**Familienstand** (rod.stav)**:**

**HOBBY** (koníčky):

**Bankverbindung:**

**Name:**

**Iban:**

**Bic:**

**Haben Sie schon in DE oder Österreich gearbeitet?** Už jste pracoval v Německu, Rakousku? **Wann?** Kdy?**:**

**Wie sind Ihre Deutschkenntnisse?** Hovorová němčina nutná!! Vyplnit křížkem **X**

Gute Kenntnisse: Unterhaltungen sind möglich:

Sehr gute Kenntnisse : (Unterhaltungen sind ohne Einschränkung möglich):

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

**Ab wann können Sie nach Deutschland fahren?** Datum- Odkdy prijezd?

**Sind Sie bereit auch Weihnachten 2020 hier verbringen?** Chcete pracovat i na vanoce a Silvestr 2020?

**Für wie lange möchten Sie fahren?** Na jak dlouho chcete prijet**?**

**1.Min. für die 3 Monate** (na3 měsíce):

**2.Für längere Zeit** (na delší dobu):

**3. Monatswechsel** (měsíční střídání):

**Personalbogen Seite 2**

**Ich bewerbe mich als -** zakřížkovat funkci **X:**

1. **Krankenschwester** (zdravotní .sestra):
2. **Altenbetreuer/in mit Pflegeausbildung** (pečovatelka se vzděláním v pečovatelství):
3. **Altenbetreuerin ohne Ausbildung, aber Erfahrungen in der Arbeit mit Senioren** (pečovatelka bez vzdělání, ale s praxí v oblasti práce se seniory):
4. **Haushälterin**: **XX**

(práce v domácnosti přináleží automaticky k práci buď zdravotní sestry nebo pečovatelky v rodině seniora)

Letzter Beruf: Posledni prace vykonavate v oboru:

**Sonstiges:**

**Haben Sie Erfahrung mit Rollstuhl?**  Ja - Nein

Zkušenosti s prací s vozíčkáři:

**Haben Sie Erfahrung mit Demenz?Alzheimer?**

Zkušenosti a praxe s prací s dementními osobami: Ja - Nein

* **Aggressiv** (agresivní) Ja - Nein
* **Weglauftendenz** (tendence útěku) Ja - Nein

**Inkontinenz** Ja - Nein

**Parkinson** Ja - Nein

**Bettlägerig** (ležák) Ja - Nein

**Haben Sie einen Führerschein?** Ja - nein

**Haben Sie Fahrpraxis?** Ja - nein

**Sind Sie Raucherin?** (Jste kuřák?) Ja - nein

**Können Sie kochen?** (Umíte vařit?) Ja - nein

**Haben Sie Allergien?** (Máte alergie?) Ja - Nein

**Sind Sie akut erkrankt?**

Nein, bin gesund

**PROHLASENI ( BESTÄTIGUNG):**

**------------------------------------------------**

**1. Prohlasuji timto, ze jsem vlastnikem zivnostenskeho listu a jsem plne zodpovedna za odvod socialniho ( duchodoveho) a zdravotniho pojisteni v Ceske republice.**

**Ich bestätige damit, dass ich selbständig bin, besitze eine Gewerbe und bin selbst verantwortlich für Zahlung der Rentenbeiträge und Krankenversicherungsbeiträge in Tschechien.**

**2. Prohlasuji, ze muj zdravotni stav je dobry a nezatajuji zadne vazne telesne a dusevni poruchy. Nejsem alkoholik a neberu drogy. Jsem plne zpusobila vykonavat tuto cinnost v ramci meho zivnostenskeho listu.**

**Ich bestätige, dass ich unten keine Krankheit leiden und bin gesund. Ich bin kein Alkoholiker und ich nehme keine Drogen. Ich kann diese Tatigkeit in Rahmen Gewerbeschein tätigen.**

**Místo a datum, jméno: Podpis**

**PŘIHLÁŠENÍ: JEN PRO VÁŽNÉ ZÁJEMCE, kteří ovládají hovorovou němčinu**

1. Přihláška = Personalbogen - formulář, vyplněný **v němčině**  
2. Živnostenský list – kopie – lze si vyřídit až po umístění do rodiny  
3. Fotografie – stačí z digitálního fotoaparátu  
4. Musíte být vlastníkem bankovního účtu v ČR nebo na Slovensku (rodina-klient Vám převádí peníze na Váš účet)  
  
Tyto kompletní doklady nám prosím zašlete e-mailem.