

Antrag Mitgliedschaft



Personalien der Gesuchsteller

Name: Vorname: Geb. Datum:

Ausbildung(en):

Berufstätigkeiten:

Name: Vorname: Geb. Datum:

Ausbildung(en):

Berufstätigkeiten:

Adresse:

Telefon/E-Mail:

Am spib interessiert uns vor allem

- Gedankenaustausch Öffentlichkeitsarbeit Berufspolitische Fragen
 Fachliche Auseinandersetzung Ideelle Unterstützung

Bisherige Betreuung von Kindern/Jugendlichen/Erwachsenen

Ich/Wir haben leibliche Kinder im Alter von

Ich/Wir betreue/n Pflegekinder im Alter von

Ich/Wir betreue/n Erwachsene im Alter von

Daten der Bewilligung:

- Ich/Wir möchten evtl. einmal eine Kleininstitution gründen.
 Ich/Wir sind daran, eine Kleininstitution zu gründen.

Bitte ausfüllen, wenn die Aufnahme als Kleininstitution gewünscht ist (Kriterien s. Leitbild spib)

Name der Institution:

Trägerschaft:

Gründungsjahr: Anzahl bewilligte Plätze:

Amtl. Bewilligung des Jugendamtes oder Jahr:

Es sind Auflagen oder Einschränkungen vorhanden: ja nein

Aufnahmealter

- Säuglinge
 Vorschulpflichtige
 Schulpflichtige
 Jugendliche
 Erwachsene

Zielgruppe(n)

- Eltern mit Kindern
 Normalbegabte, Verhaltensauffällige
 Körperbehinderte
 psychisch Gefährdete
 Drogengefährdete
 Lernbehinderte
- andere Beeinträchtigungen
 Geistigbehinderte
 psychisch Kranke
 Drogenabhängige
 Mütter/Väter mit Säuglingen

Besondere interne Angebote (z. B. Haushaltjahr, Anlehre etc.)

Bestandesaufnahme

Datum:

Alter der Betreuten:

Alter der leiblichen Kinder:

Stellenplan Leitung

Leiter: %

Auswärtige Anstellung: %

Leiterin: %

Angestellte

MiterzieherIn/PflegerIn: %

Auswärtige Anstellung: %

PraktikantIn: %

Andere: %

Fachliche Beratung / Supervision durch:

Bei Bedarf Regelmässig ca. alle Wochen

Ich/Wir habe/n die Statuten zur Kenntnis genommen und stellen den Antrag, in den spib aufgenommen zu werden als:

Fördermitglied (Mitgliederbeitrag CHF 100.- pro Jahr)

Kleininstitution (Jahresbeitrag: Sockelbeitrag CHF 300.- plus CHF 35.- pro bewilligtem Platz)

Ich / Wir haben das Leitbild gelesen, erklären uns mit den darin enthaltenen Grundsätzen und Bestimmungen einverstanden und setzen sie in eigener Verantwortung um.

Ort, Datum:

Für die Aufnahme als Kleininstitution bitte eine Kopie der Betriebsbewilligung und das Betriebskonzept beilegen. - Danke!

Das ausgefüllte Formular bitte per Mail an: geschaeftsstelle@spib.ch