

**Au-pair Agentur-Merkel**  
**Am Ochsenhorn 14**  
**68723 Plankstadt**  
**Deutschland**  
**Tel.: +49 06202 4097283**  
**Fax: +49 06202 4098248**  
**www.aupair.agentur-merkel.de**  
**E-Mail: aupair@agentur-merkel.de**



## **Au- pair Anmeldeformular**

(dieses Formular ist in der deutschen Sprache auszufüllen)

### **Angaben zur Person**

Familiennamen:		
Vorname:		
Adresse:		
Geburtsdatum:		
Geburtsort:		
Nationalität:		
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich
Familienstand:	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet
Religion:		
Größe und Gewicht:	Größe:	Gewicht:
Telefon privat:		
Mobil:		
E-Mail – Adresse:		
Skype:		
Aktuelle Beschäftigung:		

## Angaben zu deiner Familie

Beruf deines Vaters:	
Beruf deiner Mutter:	
Hast du Kinder?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Falls ja, in welchem Alter?	
Hast du Geschwister?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Falls ja, in welchem Alter?	

## Dein Bildungsweg und Hobbys

Schulabschluss	
Job	
Praktika	
Welche Hobbys, Interesse hast du?	

## Deine Sprachkenntnisse

Wie gut sprichst du Deutsch?

<input type="checkbox"/> sehr gut	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> befriedigend	<input type="checkbox"/> ausreichend	<input type="checkbox"/> mangelhaft
-----------------------------------	------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------

Wie viele Jahre hast du Deutsch gelernt?

--

Möchtest du in Deutschland an einen Deutschkurs teilnehmen?       ja       nein

Welche Sprachen sprichst du noch?

--

## Familie

Hast du Erfahrung mit Kindern?  ja  nein

Welche Familie würdest du bevorzugen?  verheiratete  alleinziehend  egal

Möchtest du Familie mit:	<input type="checkbox"/> 1 Kind	<input type="checkbox"/> 2 Kindern	<input type="checkbox"/> 3 Kindern	<input type="checkbox"/> 4 und mehr Kindern
--------------------------	---------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	---

Auf Kinder welches Alters würdest du gerne aufpassen?	am liebsten	wenig gern	gar nicht	egal
Neugeborene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-2 Jahre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-4 Jahre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-6 Jahre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6- 8 Jahre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8-10 Jahre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ab 10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bist du bereit, ein behindertes Kind zu betreuen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> geistig behindert	<input type="checkbox"/> körperlich behindert
Hast du Erfahrungen mit behinderten Kindern?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> geistig behindert	<input type="checkbox"/> körperlich behindert

Magst du Haustieren?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Bist du bereit, sich um Haustiere zu kümmern?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

## Allgemeine Angaben

Rauchst du?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Hast du ein Führerschein?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Hast du Allergien, Krankheiten? Falls ja, welche?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Bist du vorbestraft?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Bist du Vegetarier/in?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Würdest du auch vegetarier Familie akzeptieren?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Treibst du Sport? Welche Sportarten treibst du?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Kannst du schwimmen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Kannst du Fahrrad fahren?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Kannst du reiten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Spielst du ein Musikinstrument? Falls ja, welches?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Wo würdest du gerne arbeiten?  auf dem Land     in einer Kleinstadt  
 in einer Großstadt     egal

Hast du spezielle Wünsche bezüglich der Stadt in der du gerne arbeiten würdest?

ja     nein

Falls ja, wo?

Bist du schon mal als Au-pair in Ausland gewesen?  ja  nein

Falls ja, wo?

Warum möchtest du als Au-pair in Deutschland arbeiten? Was hat dich motiviert? Welche Zukunftspläne hast du?

--

Sonstige Wünsche:

--

**Person, mit der im Notfall Kontakt aufgenommen werden kann, ist:**

Name:	
Vorname:	
Adresse:	
Telefon:	

Ich bin damit einverstanden, dass meine angegebenen Daten auf der Homepage der Aupair Agentur-Merkel dargestellt werden, um ein Profil von mir wiederzugeben.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Mit Foto	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Hiermit bestätige ich, dass die von mir angegebenen Angaben und die beiliegenden Bewerbungsunterlagen der Wahrheit entsprechen. Ich kenne die Au-pair Bedingungen und bin damit einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort/ Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Kandidat/-in