

Babysitterdienst Landkreis Schwandorf/Oberpfälzer Seenland Handzettel für Einsatzfamilien

1. Der an Sie vermittelte Babysitter hat eine Unterrichtung erhalten in folgenden Bereichen:
 - Wickeln, Füttern, Pflegen
 - Entwicklung des Kindes
 - Spiele, Beschäftigung mit dem Kind
 - Verhalten in schwierigen Situationen - Vorbeugen von Unfällen
 - rechtliche Fragen eines Babysitters
 - Organisation des Babysitterdienstes
2. Für seine Tätigkeit darf der minderjährige Babysitter eine Aufwandsentschädigung erwarten. Die Höhe vereinbaren die Eltern mit dem Babysitter selbst.
Dazu kommen noch evtl. anfallende Fahrtkosten und Verpflegung bei mehrstündigem Sitting.
3. Dem Babysitter dürfen keine über seine Kompetenz hinausgehenden Aufgaben übertragen werden (d.h. kein Putzen, Bügeln, etc.)
4. Der Babysitterdienst des Landkreises/Oberpfälzer Seenlandes übernimmt keinerlei Haftung für evtl. durch den Babysitter verursachte Schäden.
5. Der Babysitter ist verpflichtet, eine Privathaftpflichtversicherung zu haben. Sie - die Einsatzfamilie - müssen die Babysitter Unfall versichern (gesetzlich vorgeschrieben). Nähere Informationen erhalten Sie unter 089/360930 oder im Internet unter www.unfallkassen.de
6. Sie ermöglichen dem Babysitter das Ausfüllen des Zettels „Angaben zur Einsatzfamilie“, so dass der Babysitter im Notfall wichtige Telefonnummern zur Hand hat.
7. Bei verspäteter Heimkehr der Eltern ist der Babysitter sofort zu benachrichtigen.

8. Sie verpflichten sich, im Falle ansteckender Krankheiten in der eigenen Familie (z.B. Masern, Scharlach, Hand-Fuß-Mundkrankheit etc.) den Babysitter davon in Kenntnis zu setzen.

9. Ein gegenseitiges Kennenlernen des Kindes und des Babysitters vor der Übernahme eines Babysitterdienstes ist sehr zu empfehlen.

10. Sie weisen Ihr Kind an, den Anordnungen des Babysitters Folge zu leisten.

11. Sie verpflichten sich, für sämtliche medizinische Kosten aufzukommen, soweit diese nicht durch die Krankenversicherung abgedeckt sind.

Bitte Zutreffendes ankreuzen:

Mein Kind ist/hat Diabetiker eine bestimmte Diät
einzuhalten

 Allergiker akute/ chronische
Krankheit

Ich/wir bestätigen, von den oben genannten Bedingungen des Babysitter-Dienstes Kenntnis genommen zu haben und anerkenne(n) diese für mich/uns verbindlich.

.....
.....
Name, Adresse, Telefonnummer (bitte in Druckbuchstaben !!!)

.....
.....
Datum, Unterschrift

Stand 4/2019