

Formulaire supplémentaire

Aide familiale pour la garde d'enfants

Date _____

Informations personnelles

Nom et prénom _____

Rue _____

NPA, localité _____

Avez-vous déjà postulé pour un emploi auprès du *servicefamille*, via notre site Web ou dans les journaux? oui non

Si oui, veuillez donner le numéro: _____

A. Questions concernant vos qualifications en tant qu'aide familiale

1. Avez-vous de l'expérience en tant qu'employé-e (par ex. comme nounou, au-pair, etc.)? oui non
2. Avez-vous de l'expérience dans une institution (par ex. crèche, école gardienne, école, groupe de jeu, repas de midi, etc.) ? oui non
3. Avez-vous de l'expérience dans l'accueil extrafamilial d'enfants de moins de 2 ans? oui non
4. Avez-vous de l'expérience en tant que parent d'accueil ? oui non
5. Avez-vous suivi le cours : « urgence chez les petits enfants»? (recommandé par *servicefamille*, proposé par l'Association des Samaritains ou la Croix-Rouge). Date du cours suivi: _____
Attestation disponible: oui non

2. Qu'est-ce que vous aimez le plus lorsque vous êtes avec des enfants?

3. Qu'est ce qui est le plus important pour vous dans le contact avec les enfants?

4. Comment faites-vous respecter les règles?

5. Préférez-vous être libre dans l'organisation de votre journée? oui non

6. Remarques

C. Autres activités et missions possibles

servicefamille délègue des aides familiales également pour d'autres missions. Veuillez marquer d'une croix les activités ou missions qui vous intéressent.

- Mission à durée déterminée en tant qu'aide familiale dans une famille (mission d'urgence).
- Mission en tant qu'aide familiale pour une semaine de vacances pendant les vacances scolaires.
- Mission en tant qu'aide sur des foires et des congrès.
- Activité en tant qu'homecare (sans garde d'enfants)

- Nettoyage
- Aide ménagère
- Travaux au jardin
- Garde d'animaux

- Activité en tant que nourrice (forfait habituel à l'heure et par enfant: env. CHF 5.00). Veuillez répondre aux questions ci-dessous.

Avez-vous des animaux domestiques? oui non

Si oui, lesquels? _____

Est-ce que vous fumez dans l'appartement? oui non

Remarques:

Je confirme avoir rempli ce questionnaire en toute sincérité.

Lieu, date et signature _____