

Anmeldung als Gastfamilie

Datum der Anmeldung _____

Anmeldung als Gastfamilie für Betreutes Wohnen in Familien (BWF) und / oder
 Tagesstrukturen Landwirtschaft (TSL)

Personalien

	Hauptverantwortliche Person	Unterstützende Person
Name, Vorname		
Geburtsdatum		
Telefon		
Mobile		
E-Mail		
Homepage		
Adresse		
PLZ/Ort/Kanton		
Politische Gemeinde		
Selbstständig erwerbende?		

Kinder – Name und Jahrgang

(Kinder die nicht zu Hause leben in Klammern eingeben)

Weitere Personen, die im gleichen Haushalt / auf dem Hof leben

(z. B. Grosseltern, Lehrlinge, Angestellte, ...)

Aus- und Weiterbildung

Hauptverantwortliche Person _____

Unterstützende Person _____

Haben Sie Agri-Top-Kurse besucht? Nein Ja. Wer, wann, welche?

Haben Sie den ABL-Kurs (Ausbildung Betreuung im ländlichen Raum) absolviert?

Nein Ja. Wer, wann? _____

Momentane berufliche Tätigkeiten (inkl. Prozentangaben)

Hauptverantwortliche Person _____

Unterstützende Person _____

Gesundheit: Haben Sie gesundheitliche Einschränkungen?

Hauptverantwortliche Person Nein Ja. Nämlich?

Unterstützende Person Nein Ja. Nämlich?

Bemerkungen _____

Angebot – Sie bewohnen...

Landwirtschaftsbetrieb

Ehemaliger Landwirtschaftsbetrieb

Einfamilienhaus (Eigentum)

Eigentumswohnung

Einfamilienhaus (zur Miete)

Mietwohnung

anderes: _____

Falls Sie einen Landwirtschaftsbetrieb betreiben, bitte zutreffendes ankreuzen:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Vollerwerbsbetrieb | <input type="checkbox"/> Eigener Betrieb | <input type="checkbox"/> Milchwirtschaft |
| <input type="checkbox"/> Nebenerwerbsbetrieb | <input type="checkbox"/> Pacht | <input type="checkbox"/> Biobetrieb |
| <input type="checkbox"/> Lohnunternehmen | <input type="checkbox"/> Angestellt | <input type="checkbox"/> Alpbetrieb |
| <input type="checkbox"/> Mutterkuhhaltung | <input type="checkbox"/> Pferde | |
| <input type="checkbox"/> Ackerbau | <input type="checkbox"/> Schweine | |
| <input type="checkbox"/> Agrotourismus | <input type="checkbox"/> Hühner | |
| <input type="checkbox"/> Gemüsegarten, Obst | <input type="checkbox"/> Ziegen, Schafe | |
| <input type="checkbox"/> Anderes: | _____ | |

- Haus & Hof liegen mehr als 500 Meter auseinander

Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln

Bahn bis: _____ Bus bis: _____

Entfernung zu Fuss von nächstgelegener Haltstelle: _____

Sind Sie bereit, einen Fahrdienst anzubieten?

Ja, regelmässige Transporte zur nächsten ÖV-Haltestelle: _____

Nein, keine Transporte möglich.

Grund: _____

Bitte beschreiben Sie kurz welches Betreuungsangebot Sie aufbauen möchten:

Inwiefern soll das generierte Einkommen den Betrieb mittragen?

- grundlegend wesentlich angenehmer Nebenverdienst nicht relevant

Was motiviert Sie, dieses Angebot aufzubauen?

Sie können gerne auch ein Konzept, Motivationsschreiben, Lebenslauf beilegen

Wie wurden Sie auf uns aufmerksam?

- Weiterempfehlung Homepage/Internet anderes

Arbeiten Sie mit anderen Organisationen zusammen, welche zu betreuende Personen vermitteln?

- Ja – mit: _____
- Organisation, welche minderjährige Personen vermittelt. Ja – mit: _____
- nein

Verfügen Sie bereits über eine Bewilligung zur Betreuung von Personen?

- Nein Ja

Welche Gäste können Sie sich vorstellen, bei sich aufzunehmen?

- Frauen Männer Paare
- Mutter/Kind Junge Erwachsene ältere Menschen (65+)

mit...

- leichter psychischer Erkrankung körperlichen Beeinträchtigungen
- schwerer psychischer Erkrankung sozialen Schwierigkeiten
- geistiger Beeinträchtigung und /oder Lernschwäche Altersbeschwerden

Haben Sie Pflege- bzw. Betreuungserfahrung und ggf. eine entsprechende Ausbildung?

- ja, von Angehörigen / Pflegekindern / familienfremden Erwachsenen
- ja, Ausbildung in einem sozialen oder pflegerischen Beruf. Welche?
- ja, Rotkreuz-Kurs
- Betreuung im ländlichen Raum, ABL-Zertifikat oder vergleichbare Weiterbildung
- nein

Können Sie kleinere Pflegeleistungen übernehmen?

- ja, kleine Pflegeleistungen wie Abgabe/Kontrolle von Medikamenten
- ja, Pflegeleistungen wie Unterstützung beim Baden/Duschen, Toilettengang etc.
- mit Einbezug von externer Hilfe (z. B. Spitex)
- nein

Sind die Gästezimmer und die gemeinsam genutzten Räume geeignet für Rollator und/oder Rollstuhl?

- ja, für Rollator ja, für Rollstuhl nein

Haben Sie Haustiere?

- ja welche? _____
- nein

Können Haustiere vom Gast mitgebracht werden?

nein ja, nach Absprache. Welche und wie viele?

Ihre Stellvertretung bei Notfällen (z.B. Nachbarn, Bekannte in der näheren Umgebung. Wichtig: keine Stellvertretung durch nahe Verwandte oder Personen, die auf dem Betrieb wohnen oder tätig sind)

Name, Vorname

Adresse

PLZ / Ort

Telefon

Mobile

E-Mail

Personen, bei denen Referenzen eingeholt werden können:

Person A) Name, Tel.

Person B) Name, Tel.

Anmeldung als Gastfamilie für ...

- Betreutes Wohnen in Familien (BWF) – bitte Teil A ausfüllen
- Tagesstrukturen Landwirtschaft (TSL) – bitte Teil B ausfüllen
- BWF und TSL – bitte Teil A und B ausfüllen (auch ausfüllen, wenn das Angebot noch unklar und eine genauere Abklärung nötig ist)

Teil A – Betreutes Wohnen in Familien (BWF)

Für welche Dauer möchten Sie Gäste bei sich aufnehmen? (Mehrfachantwort möglich)

- Daueraufenthalt
- Wochenende
- Ferien / Entlastungsaufenthalt

Welche Räumlichkeiten bieten Sie an? (Mindestgrösse im Kt. BE nach Heimverordnung: 10 m²)

- Einzelzimmer mit Gemeinschafts- Bad/WC Anzahl: _____
- Einzelzimmer mit eigenem Bad/WC Anzahl: _____
- Studio/Wohnung Distanz zum Wohnhaus: _____
- Andere: _____

In welchen Bereichen bieten Sie Mitwirkung für die Tagesgestaltung der Gäste an?

(Achtung: unsere Gäste sind nicht Mitarbeitende)

Landwirtschaftsbetrieb

- gut möglich nur punktuell möglich nicht möglich

Haushalt

- gut möglich nur punktuell möglich nicht möglich

Andere Möglichkeiten

Welche? _____

- Es gibt keine Angebote. Der Gast muss seinen Tag weitgehend selbständig gestalten oder einer externen Tagesstruktur nachgehen. Grund:

Bemerkungen, Ergänzungen zur Anmeldung als BWF-Gastfamilie:

Teil B – Tagesstrukturen Landwirtschaft (TSL)

An welchen Wochentagen möchten Sie TSL anbieten?

Mo Di Mi Do Fr Sa So

Wie viele Tagesgäste können Sie gleichzeitig betreuen? _____

Welche Räumlichkeiten können Sie den Tagesgästen anbieten?

- Küche / Wohnküche
- Wohnzimmer / Aufenthaltsraum
- Ruheraum (mit Sitz- und Liegemöglichkeiten)
- Toilette/n
- Waschgelegenheit
- Gedeckte Beschäftigungsräume: _____
Beheizbar? ja nein
- Weitere Räume: _____
Beheizbar? ja nein

Welche Tätigkeiten/Beschäftigungen sind bei Ihnen möglich?

Tätigkeiten auf dem Feld, im Wald. Welche?

Tätigkeiten im Stall, mit Tieren. Welche?

Tätigkeiten im Garten. Welche?

Tätigkeiten im Haushalt. Welche?

Begleitete Ausflüge / Freizeitaktivitäten

andere Tätigkeiten. Welche?

Bemerkungen, Ergänzungen zur Anmeldung als TSL-Gastfamilie:
