

Bewerbung & Erklärung

Ich möchte mich bei einer Familie im Fürstentum Liechtenstein für eine Personenbetreuung mittels der Im Alter Daham Anstalt in Schaan bewerben. Die gestellten Fragen beantworte ich in deutscher Sprache, wahrheitsgemäss und bin mit einer Überprüfung meiner gemachten Angaben einverstanden. Inhalt der Bewerbung ist auch eine Erklärung, Seite 5 dieses Fragebogens.

Die Im Alter Daham Anstalt mit Sitz in Schaan, Fürstentum Liechtenstein wird meine persönlichen Daten sowie meine Angaben nicht an Dritte weitergeben.

BEWERBUNG

Zu meiner Person gebe ich an weiblich männlich

F O T O (bitte hier einkleben) Vorname _____
 Nachname _____
 Name bei Geburt _____
 Strasse _____
 PLZ/Wohnort _____
 Geburtsdatum _____
 Telefon _____
 Mobile _____
 E-Mail _____
 Nationalität _____

Familienstand

verheiratet seit _____

Name und Geburtstag des Ehepartners _____

ledig geschieden seit _____ Witwe

Kinder Alter der Kinder _____

Führerschein B vorhanden Nein Ja (wenn ja, bitte Kopie beilegen)
 Automat Schaltgetriebe

Ab wann können Sie als
Betreuerin beginnen? _____

Bankverbindung

Name der Bank _____

IBAN _____

Konto lautend auf _____

Derzeitige Beschäftigung _____

Erlerner Beruf _____

Rotkreuz-Pflegehelferinnen-Kurs vorhanden? Ja Nein
(Falls ja, bitte Bestätigung beilegen)

Weitere Ausbildungen in der Pflege/Betreuung Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

Erfahrungen in der 24-Betreuung seit _____

Meine Hobbys _____

Deutsch (mündlich) sehr gut gut wenig Kenntnisse

Wo haben Sie Deutsch gelernt? _____

Andere Sprachen? _____

Rauchen Sie? Ja Nein

Nehmen Sie regelmässig Medikamente, Drogen oder Alkohol? Ja Nein

Haben Sie Rückenprobleme? Ja Nein

Psychische Erkrankung Ja Nein

Haben Sie Allergien Ja Nein

wenn ja, welche? _____

Wann waren Sie zuletzt krank? _____ Krankheit _____

Gute körperliche Konstitution Ja Nein

Sind Sie geimpft gegen

Covid Nein Ja, letztes Impfdatum _____

Zecken Nein Ja, letztes Impfdatum _____

Tetanus Nein Ja, letztes Impfdatum _____

Hepatitis A Nein Ja, letztes Impfdatum _____

Hepatitis B Nein Ja, letztes Impfdatum _____

Gesundheits-Attest lege ich bei
 reiche ich bis _____ nach

Mögen Sie Tiere Ja Nein

Waren Sie bereits tätig als Betreuerin im Ausland? Ja Nein

Wenn ja, wo und wie lange _____

Warum haben Sie aufgehört? _____

Haben Sie bereits mit älteren, gebrechlichen Menschen gearbeitet? Ja Nein

Wenn ja, wo und wie lange _____

Haben Sie Mühe mit nächtlichen Schlafunterbrechungen? Ja Nein

Praxis im Krankenhaus Ja Nein

Wenn ja, wo und wie lange _____

Praxis im Alters- oder Pflegeheim? Ja Nein

Wenn ja, wie lange _____

Wären Sie bereit auch zwei Personen (Ehepaar) gleichzeitig zu betreuen? Ja Nein

Haben Sie Erfahrungen mit:

- | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Körperlich beeinträchtigten Erwachsenen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Körperlich beeinträchtigten Jugendl./Kindern | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Bettlägerigen Patienten | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Schlaganfallpatienten | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Sterbende Menschen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Lähmungen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Blindheit | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Gehörlosigkeit | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Demenz/Alzheimer | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Räumliche Desorientierung | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Zeitliche Desorientierung | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Depressionen/Psychosen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Parkinson | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

Muskelerkrankungen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
MS (Multiple Sklerose)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Tumorerkrankungen (Krebs)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Diabetes	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Blutzuckerbestimmung/Insulinabgabe	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Infektiöse Krankheiten, z.B. Tuberkulose	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Asthma	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Schmerzpatienten	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Inkontinenz	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Inkontinenzmaterial/Windelhosen/Einlagen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Blasenkatheter/Kathetersack leeren, wechseln	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Dauerkatheter	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
PEG-Sonde (Künstlicher Magenzugang)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Verabreichung Sondernahrung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Stoma (künstlicher Darmausgang)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Umgang mit dem Rollstuhl	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Blutdruck messen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Kompressionsstrümpfe an-/ausziehen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Körperpflege

Ganzwäsche	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Teilwäsche	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Baden	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Duschen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Zahnpflege	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Zahnprothesenpflege	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Lagerung und Transfer

Lagewechsel im Bett	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Transfer Bett-Rollstuhl	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Sonstige Fähigkeiten ausser Hausarbeit:

<input type="checkbox"/> Versorgung von Haustieren	<input type="checkbox"/> Vorlesen aus einem Buch oder Zeitung	<input type="checkbox"/> Spaziergänge
<input type="checkbox"/> Gartenpflege (leichte Arbeiten)	<input type="checkbox"/> Spiele: <input type="checkbox"/> Sudoku <input type="checkbox"/> Memory	<input type="checkbox"/> Kreuzworträtsel
<input type="checkbox"/> Kochkenntnisse: <input type="checkbox"/> wenig <input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> sehr gut	<input type="checkbox"/> Backen	<input type="checkbox"/> Schonkost

Selbsteinschätzung – sind Sie eher:

<input type="checkbox"/> introvertiert	<input type="checkbox"/> extrovertiert	<input type="checkbox"/> ruhig/gelassen
<input type="checkbox"/> diskret/seriös	<input type="checkbox"/> impulsiv	<input type="checkbox"/> gesprächig/kommunikativ
<input type="checkbox"/> geduldig	<input type="checkbox"/> fürsorglich	<input type="checkbox"/> einfühlsam
<input type="checkbox"/> neugierig	<input type="checkbox"/> selbstsicher	<input type="checkbox"/> ordentlich

Haben Sie Bekannte in Liechtenstein oder der Schweiz? Ja Nein

Kennen Sie noch andere Betreuerinnen unserer Agentur in Liechtenstein? Ja Nein

Wenn ja, sind Sie in Kontakt Ja Nein Name _____

Waren Sie schon tätig im Fürstentum Liechtenstein? Ja Nein

Wenn, ja – Name/Adresse _____

Benötigen Sie WLAN? Ja Nein

ERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich,

Vorname _____ Nachname _____

Geburtsdatum _____

dass mir bekannt ist, dass ich in vollem Umfang für die 24-Stunden-Betreuung des Patienten aufkomme. Ich bin zuständig für die alleinige Hausführung (einkaufen, kochen, putzen, waschen, bügeln, Staub saugen etc.).

Ich spreche mich nach jedem Turnus mit meinem/meiner Wechselpartner/in ab. Ich erstelle für sie/ihn einen schriftlichen Rapport. Zusätzlich hinterlasse ich bei meinen Patienten die Kassenbelege/Quittungen für die getätigten Einkäufe.

Ich versuche ein harmonisches Miteinander mit der Gastfamilie zu führen und respektiere auch ihre Privatsphäre. Eine persönliche Freizeit oder Ferien eigenmächtig zu beziehen, ist nicht möglich. Nach Absprache mit der Gastfamilie und dem/der Wechselpartner/in findet sich hier vermutlich eine passende Lösung für alle Parteien.

Ich bekomme pro Turnus (alle 3 Wochen) eine Lohnabrechnung. Durch meinen Arbeitgeber (pflegende Person) bin ich überall gesetzlich angemeldet - AHV, IV, FAK, Unfall, Pensionskasse, Krankentaggeld (Arbeitsausfallentschädigung ab dem 22. Tag). Diese Kosten werden zur Gänze vom Arbeitgeber bezahlt. Die monatliche Krankenkassenprämie bezahle ich selbst. Dafür erhalte ich die gesetzlichen Beiträge/Zuschüsse vom Arbeitgeber (ersichtlich auf der Lohnabrechnung). Der Tagessatz beträgt CHF 100.00 netto (inkl. Ferien- & Feiertagsentschädigung). Die Reisepauschale übernimmt die Familie sowie die Verpflegung und Unterbringung. Es besteht kein Anrecht auf eine Barauszahlung für Kost und Logis (Naturallohn).

Ich akzeptiere, dass das Arbeitsverhältnis während der Probezeit von drei Monaten innerhalb von zwei Arbeitstagen und nach der Probezeit innerhalb der gesetzlichen Frist aufgelöst werden kann. Der Vertrag wird durch den Tod der betreuungsbedürftigen Person oder durch definitive Überweisung in ein Pflegeheim/Spital mit sofortiger Wirkung gegenstandslos und somit entfallen alle weiteren Lohnzahlungen.

Die Steuern bezahle ich in meinem Heimatland (Wohnort).

Jede/r Pfleger/in ist gegen jedermann zur Verschwiegenheit und des Berufsgeheimnisses bezüglich persönlicher, wirtschaftlicher oder sonstiger Verhältnisse verpflichtet.

Die Im Alter Daham Anstalt arbeitet Hand in Hand zusammen mit der Familienhilfe und der Spitex Liechtenstein – es ist somit keine Konkurrenz für meine Tätigkeit als Pflegerin, sondern eine zusätzliche Ergänzung.

Ort und Datum

Unterschrift

Im Alter Daham Anstalt erhebt keine Vermittlungsgebühr für die Pflegerinnen.

Als Beilage übergebe ich:

- Führerschein Kat. B (Kopie)
- 1 Passfoto (Original), nicht älter als 6 Monate
- 1 Passkopie
- Zeugnisse von der Schulbildung und den Arbeitgebern (Kopie)
- Lebenslauf
- Bescheinigung von meinem Hausarzt (Kopie)
- Auszug aus dem Strafregister (Kopie)

Hiermit bestätige ich, dass die oben genannten Informationen nach meinem besten Wissen korrekt und vollständig sind. Die gemachten Angaben werden von der Im Alter Daham Anstalt vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben. Diese Bewerbung/Erklärung dient ausschliesslich zur Vermittlungstätigkeit.

Ort und Datum

Unterschrift des Bewerbers

Bitte auch die angefügte Datenschutzerklärung nach Kenntnisnahme unterzeichnen und das gesamte Formular mit allen Beilagen versenden.

Entweder per Mail an info@imalterdaham.li
oder an unsere Postadresse:

Im Alter Daham Anstalt
Im Rösle 8
9494 Schaan

DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Liebe/r Mitarbeiter/innen, liebe Klienten

Seit dem 25. Mai 2018 wurde die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) in der EU und seit 1. Januar 2019 ein neues DSG (eigens für FL) wirksam, welches erweiterte Informationsvorschriften vorsieht. Daher informieren wir Sie – in Erfüllung der neuen rechtlichen Vorschriften – über die von uns durchgeführten Datenverarbeitungen. Wir weisen darauf hin, dass es sich um Datenverarbeitungen handelt, die wir bereits in der Vergangenheit durchgeführt haben und sich daher im Arbeitsverhältnis keine Änderung ergeben.

Im Rahmen Ihres Arbeitsverhältnisses werden die von Ihnen zur Verfügung gestellten Daten (z.B. Lebenslauf, Notfallkontakte) sowie jene, die aufgrund des Dienstverhältnisses anfallen (z.B. Gehaltsdaten, Krankenstände, Pflegeurlaub, Karenzzeiten), verarbeitet.

Sämtliche auf der Webseite der Im Alter Daham erhobenen persönlichen Daten von Klienten und Stellenbewerber/innen werden ausschliesslich zur individuellen Betreuung oder Vermittlung gespeichert und verarbeitet. Die Im Alter Daham Anstalt sichert zu, dass Ihre Angaben entsprechend den geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen des Fürstentum Liechtenstein (DSG FL & DSGVO EWR) vertraulich behandelt werden. Diese Datenschutzerklärung gilt nur für die Webseite: www.imalterdaham.li. Die folgenden Hinweise beziehen sich nicht auf fremde Internetseiten anderer Anbieter, auf die wir von unserer Webseite aus verlinken.

ERHEBUNG, VERARBEITUNG UND NUTZEN VON PERSONENBEZOGENEN DATEN Personenbezogene Daten sind Angaben über bestimmte oder bestimmbare natürliche Personen, die eine Identifikation der Person zulassen. Darunter fallen z.B. Ihr Name, Ihre Anschrift, Ihre Telefonnummer, Ihre E-Mailadresse oder Ihre IP-Adresse.

Für eine erfolgreiche Erbringung unserer Dienstleistung ist es notwendig personenbezogene Daten zu erhalten/kennen und zu verarbeiten; dies beinhaltet Angaben zum gesundheitlichen Zustand und allfälligen Krankheiten usw. Diese dürfen nur mit dem ausdrücklichen Einverständnis der Betroffenen verarbeitet werden (Art. 9 DSGVO). Weiters werden die Daten allenfalls auch ins Ausland an potenzielle Pflegepersonen zur Kenntnisnahme verschickt. Dies erfolgt aus unserem berechtigten Interesse an einem reibungslosen Geschäftsablauf.

Ihre personenbezogenen Daten werden durch uns nur erhoben, verarbeitet und genutzt, wenn Sie uns die betreffenden Daten für die konkrete Datenerhebung bzw. –Verwendung freiwillig zur Verfügung gestellt haben.

Die Verarbeitung und Übermittlung der Daten erfolgt für die Lohn-, Gehalts-, Entgeltsverrechnung und Einhaltung von Aufzeichnungs-, Auskunfts- und Meldepflichten, soweit dies auf Grund von Gesetzen oder Normen kollektiver Rechtsgestaltung oder arbeitsvertraglicher Verpflichtungen jeweils erforderlich ist, einschliesslich automationsunterstützt erstellter und archivierter Textdokumente (wie z.B. Korrespondenz) in diesen Angelegenheiten. Ohne diese Daten können wir den Vertrag mit Ihnen nicht abschliessen bzw. durchführen. Dies gilt auch für alle freiwilligen Sozialleistungen des Arbeitgebers sowie für externe Bildungs- & Weiterbildungsangebote.

VERWENDUNG IHRER DATEN / VERTRAULICHKEIT

VERWENDUNG IHRER DATEN / VERTRAULICHKEIT

Die von Ihnen übermittelten Daten nutzen wir ausschliesslich zur Bearbeitung Ihrer Bewerbung. Im Rahmen einer konkreten Bewerbung erhalten nur Personen, die mit der Besetzung dieser Stelle zu tun haben, Einblick in Ihre Daten. Die Weitergabe an externe Dienstleister erfolgt ausdrücklich nur mit Ihrer Zustimmung.

SPEICHERN, BERICHTIGUNG, LÖSCHUNG UND IHRE RECHTE

Ihre Daten werden bei einem Stellenantritt zu Ihrer Personalakte gelegt. Aufgrund liechtensteinischer Vorschriften müssen bestimmte Daten an Träger von Sozialversicherungen und diversen Stellen der Verwaltung bekannt gegeben werden. Dies geschieht derzeit bei folgenden Stellen; Lohnverrechnungen/Buchhaltung, Sozialversicherungsträger (einschliesslich Krankentaggeld bei der Krankenkasse, Arbeitslosenversicherung, AHV/IV/FAK, Amt für Statistik, Steueramt, Ausländer- & Passamt, Fachstelle für häusliche Betreuung & Pflege, Spitäler, Reha-Kliniken, Familienhilfe & Spitex, Ärzte, Kunden und Interessenten des Auftraggebers, Bildungs- & Weiterbildungsanbieter, Gerichte, Gläubiger der betroffenen Person sowie sonstige an der allenfalls damit verbundenen Rechtsverfolgung Beteiligte, auch bei freiwilligen Gehaltsabtretungen für allfällige Forderungen, Bankkredite, mit der Auszahlung an die betroffene Person oder an Dritte befasste Banken, vom Arbeitnehmer angegebene Gewerkschaft, mit Einwilligung der betroffenen Person, Mitversicherte, Pensionskasse/Altersvorsorge und der Versicherungsanstalt im Rahmen einer bestehenden Gruppen- oder Einzelversicherungen). Wenn Sie Fragen zu der Verarbeitung und/oder Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns haben, erteilen wir Ihnen gerne jederzeit unentgeltlich Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten. Auch wenn Sie die Sperrung oder Löschung Ihrer Daten wünschen. Bitte wenden Sie sich hierzu schriftlich an die Im Alter Daham Anstalt, Im Rösle 8, 9494 Schaan oder senden Sie uns ein Mail. Wir speichern Ihre Daten im Rahmen der gesetzlichen Aufbewahrungspflichten.

HAFTUNGSAUSSCHLUSS

Die Zustellung von Daten via Internet ist generell unsicher. Wir übernehmen keinerlei Haftung für allfällige Schäden im Zusammenhang mit der Übermittlung von Daten.

COOKIES

Unsere Webseite verwendet so genannte Cookies. Dabei handelt es sich um kleine Textdaten, die mit Hilfe des Browsers auf Ihrem Endgerät abgelegt werden. Sie richten keinen Schaden an. Wir nutzen Cookies dazu, unser Angebot nutzerfreundlich zu gestalten. Einige Cookies bleiben auf Ihrem Endgerät gespeichert, bis Sie diese löschen. Sie ermöglichen es uns, Ihren Browser beim nächsten Besuch wiederzuerkennen. Wenn Sie dies nicht wünschen, so können Sie Ihren Browser so einrichten, dass er Sie über das Setzen von Cookies informiert und Sie dies nur im Einzelfall erlauben. Bei der Deaktivierung von Cookies kann die Funktionalität unserer Webseite eingeschränkt sein.

Hiermit erteile ich das Einverständnis an die Im Alter Daham Anstalt, Im Rösle 8, 9494 Schaan

Vor- und Nachname

Ort und Datum

Unterschrift