

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Persönliche Angaben/Dane osobowe | | |
| Name,Vorname/**Imię,nazwisko** |  | Tu proszę wkleić swoje aktualne uśmiechnięte  zdjęcie |
| Geburtsdatum/**Data urodzenia** |  |
| Telefon, / **Telefon** |  |
| **E-mail** |  |
| **Pesel** |  |
| Familienstand / **Stan cywilny** |  |
| Adresse/**Adres (uwzględniając kod pocztowy)** |  |
| **Czy posiada Pani dzieci? Ile i w jakim wieku?** | |
|  | |
| **Czy posiada Pani/Pan inny tytuł do ubezpieczeń społecznych(czy jest Pani/Panosobą zarejestrowaną w Urzędzie Pracy, Rencistką lub Emerytką, zgłoszona jako członek rodziny).** | | |
|  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Gesundheitszustand/spezielle Ernährung der Betreuungskraft:** | **ja** | **nein** |
| Chronische Krankheiten / **choroby przewlekłe** |  |  |
| Alergien / **alergie** |  |  |
| Rückenprobleme / **problemy z plecami** |  |  |
| Ernährung normal / **odżywianie normalne** |  |  |
| Ernährung vegetarisch / **odżywanienie wegetariańskie** |  |  |
| Regelmäßiger Alkoholkonsum / **Czy spożywa Pan(i) regularnie alkohol?** |  |  |
| Zigarettenkonsum /  **Czy pali Pan(i) papierosy?** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zusatzqualifikationen: / dodatkowe kwalifikacje** | **ja** | **nein** |
| Erste Hilfe / **kurs pierwszej pomocy** |  |  |
| Altenpflegekurs/ **kurs opiekuńczy** |  |  |
| Führerschein / **prawo jazdy** |  |  |

**Ich habe folgende Erfahrungen in der Seniorenbetreuung gesammelt: / Moje doświadczenia w odpiece:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Land/Ort **(kraj,miasto)** | Zeitraum(von-bis)**(okres oddo)** | Patient/Alter/Krankheiten |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Z jakimi spośród niżej wymienionych chorób, występujących zazwyczaj u osób starszych, mógłby/ mogłaby Pan/i sprawować opiekę?**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Altersschw äche / choroba starcza |  | Depressio nen / depresja |  | Parkinson |  | MS-Patient / stwardnienie rozsiane |  | Osteoporo  se |  |
| Alzheimer |  | Diabetes / cukrzyca |  | Rheuma / reumatyzm |  | Stoma / stomia |  | Schlaganf all /  wylew |  |
| Demenz / demencja |  | Tumor / Krebs guz / rak |  | Lähmung /  paraliż |  | Dauerkathete r /cewnik |  | Herzerkr ankung / choroby serca |  |
| Windeln / pampersy |  | Asthma/ astma |  | Bluthochdruck/ nadciśnienie |  | Dekubitus/ odleżyny |  | sonstige / pozostałe |  |

**Ich bin bereit folgende Tätigkeiten zu übernehmen / Jestem gotowa/-y wykonywać następujące czynności:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| An- und Auskleiden /  ubieranie i rozbieranie |  | Spaziergänge / spacery |  | Saubermachen / sprzątanie |  |
| Windeln wechseln / zmiana pampersów |  | Essen / Trinken jedzenie / picie |  | Wäsche waschen / pranie |  |
| Transfer BettRollstuhl / transfer łóżko-wózek inwalidzki |  | Einkaufen zakupy |  | Bügeln / prasowanie |  |
| Körperpflege / pielęgnacja ciała |  | Zahnprothese putzen / czyszczenie protezy |  | Kochen / gotowanie |  |
| Baden / Duschen kąpiel / prysznic |  | Fenster putzen / mycie okien |  | Backen / pieczenie |  |
| Arztbesuche / wizyty lekarskie |  | Leichte Gartenarbeit / lekkie prace w ogrodzie |  | sonstige / pozostałe |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Weitere informacjone/Dalsze informacje | | | |
| Haben Sie Alergie**/Czy ma Pani/Pan alergie?** | | Erlernter Beruf/Zawód wyuczony: | |
| Ausbildung/Wykszałcenie: | |
| Größe**/Wzrost:**  **cm** |  | Gewicht**/Waga:**  **kg** |  |
| Einsatztermin ab / **Od kiedy może Pani/Pan pracować?** |  | Einsatzdauer**/Długość pobytu:** |  |

Welche Hobbys haben Sie?

**Pan/a/i zainteresowania**

Wünsche und Er

wartungen:

**Ż**

**yczenia i oczekiwania:**

**Sk**

**ą**

**d si**

**ę**

**Pan/Pani o Nas**

**dowiedzia**

**ł**

**/a :**

**TV**

**GAZETA**

**INTERNET**

**ULOTKI**

**OD ZNAJOMYCH**

**INNE**

|  |
| --- |
| **Jak ocenia Pani/Pan swoją znajomość języka niemieckiego w skali 1-6?**  **Proszę podkreślić.** |
| 1. **(znam kilka słów)** 2. **(potrafię powiedzieć kilka zdań)** 3. **(potrafię budować zdania)** 4. **(komunikatywnie, wiem co do mnie mówią i potrafię zareagować)** 5. **(znam język dobrze)** 6. **(znam język bardzo dobrze, swobodnie rozmawiam)** 7. **(znam język super, wypowiem się na każdy temat)** |

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach rekrutacji, zgodnie z Ustawą z dn. 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (****Dz.U. z 2018 r. poz. 1000*** *z późniejszymi zmianami)*