

Anmeldung / Fragebogen zur gesetzlichen Unfallversicherung (Kindertagespflege)	
1. Persönliche Angaben a) Anrede b) Name, Vorname, Titel, akad. Grad Rufname c) Geburtsname d) Geburtsort/Land e) Geburtsdatum f) Wohnanschrift Straße/ Hausnummer Postfach Postleitzahl/ Ort/Land Telefon E-Mail-Adresse	a) ☐ Frau ☐ Herr b) _____ _____ _____ c) _____ d) _____ e) _____ f) _____ _____ _____ _____ _____
2. Seit wann sind Sie in der Kindertagespflege tätig?	seit: _____ Tag / Monat / Jahr
3. Beschäftigen Sie Personal?	☐ Nein ☐ Ja, seit: _____
4. Betreuen Sie auf Dauer ein oder mehrere Kinder aus nur einer Familie?	☐ Nein ☐ Ja
5. Betreuen Sie regelmäßig Kinder aus verschiedenen Familien?	☐ Nein ☐ Ja

Fügen Sie bitte eine Kopie Ihrer Pflegeerlaubnis des örtlichen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe (z. B. Jugendamt) bei.

 Ort, Datum

 Unterschrift

Rücksendeadresse:

Berufsgenossenschaft für
 Gesundheitsdienst und
 Wohlfahrtspflege
 Unternehmerbetreuung
 Postfach 76 02 24
 22052 Hamburg