Au-pair Agency Alliance

Schmiedeberger Str.3

D-61476 Kronberg im Taunus

Tel.: (+49)6173-80 51 31, (+49)173-90 95 310

Fax: (+49)6173-70 37 08

E-Mail: au-pair-alliance@hotmail.de

# FRAGEBOGEN DER GASTFAMILIE

# FÜR DIE VERMITTLUNG EINES AU-PAIRS

**VERTRAG ZWISCHEN**

**DER AU-PAIR-AGENCY ALLIANCE UND DER GASTFAMILIE**

1. Vater:

|  |  |
| --- | --- |
| Name: | Alter: |
| Nationalität: | Beruf: |

1. **Mutter:**

|  |  |
| --- | --- |
| Name: | Alter: |
| Nationalität: | Beruf: |

1. **Anschrift:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Nächste größere Stadt / Entfernung in km:** |
|  |  |

1. **Telefon/Handy Nr./Fax/E-Mail-Adresse:**

|  |
| --- |
|  |
|  |

1. **Kinder:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Vorname** | **Alter** | **Kindergarten/Schule**  **(Uhr: von - bis)** | **Hobbies** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**6.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Sonstige Familienmitglieder im Haushalt?** |  |

**7.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sind Sie Alleinerziehender?** | Ja | Nein |

8. Wünschen Sie sich ein Au-pair-

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mädchen | Junge | Egal |

**9.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Hatten Sie bereits ein Au-pair?** | Ja | Nein |

**10.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Gewünschter Antrittstermin:** |  |

**11.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Spätester Antrittstermin:** |  |

12.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wie lange soll das Au-pair bei Ihnen bleiben? |  | Monate |

**13. Steht dem Au-pair ein eigenes Zimmer zur Verfügung?**

|  |
| --- |
| Ja, das Au-pair bekommt ein eigenes Zimmer in unserer Familie. |
| Ja, das Au-pair bekommt ein eigenes Zimmer nur außerhalb der Familie. |
| Entfernt - Fußweg in Minuten: |

**14. Welche Aufgaben soll Ihr zukünftiges Au-pair übernehmen?**

|  |
| --- |
|  |

**15.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Beschäftigen Sie eine Putzfrau?** | Ja | Nein |
| Wenn ja, wie viele Stunden in der Woche/Monat? |  | |

**16.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Haben Sie Haustiere?** | Ja | Nein |
| Wenn ja, welche? | | |

**17.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Muss Ihr Au-pair ein Führerschein haben?** | Ja | Nein | Egal |

**18.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Akzeptieren Sie ein Au-pair das raucht?** | Ja | Nein | Egal |

**19.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Haben Sie Präferenzen hinsichtlich der Nationalität Ihres zukünftigen Au-pairs?** | Ja | Nein |
| Wenn ja, welche? | | |

**20. Welche Sprachen verstehen Sie?**

|  |
| --- |
|  |

**21.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **In welcher naheliegenden Stadt kann das Au-pair ein Deutschkurs besuchen?** |  | |
| **Entfernung:** |  | Km |

**22.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wir verpflichten uns, das Au-pair mit 70 Euro monatlich bei den Kursgebühren zu unterstützen.** | Ja | Nein |

**23.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wir verpflichten uns, dem Au-pair die Fahrt zur Sprachschule zu bezahlen.** | Ja | Nein |  |

**24.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Für die geleistete Arbeit enthält das Au-pair von unserer Familie ein Taschengeld in Höhe von (mindestens 280) :** |  | Euro/  monatlich |

**25.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wir verpflichten uns, das Au-pair für den Fall einer Krankheit, eines Unfalls oder einer Schwangerschaft zu versichern.** | Ja | Nein |

26. Sonstige Wünsche an das Au-pair:

|  |
| --- |
|  |

27. Besonderheiten in der Lebensführung, die für das Au-pair wichtig sein können:

|  |
| --- |
|  |

1. Wie sind Sie auf unsere Agentur aufmerksam geworden?

|  |
| --- |
|  |

Wir bestätigen, die ABG der Au-pair-Agency Alliance gelesen zu haben und verpflichten uns, deren Inhalte einzuhalten. Ferner bestätigen wir die Bestimmungen zu den Provision/Kosten gelesen zu haben.

Weiter bestätigen wir, dass alle oben genannten Angaben der Wahrheit entsprechen und erlauben der Au-pair-Agency Alliance, unsere Kontaktdaten an Au-pairs sowie Kontaktpersonen weiterzugeben, soweit dies im Rahmen der Vermittlung erfolgt.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Ort, Datum | Unterschrift -Vater | Unterschrift - Mutter |