**Personalliste „Betreuung“**

Angaben zu den Mitarbeiter/-innen der Einrichtung. Bitte führen Sie auch die Leitung auf, wenn ein Teil des Pensums auf Betreuungsfunktionen entfällt. Bitte geben Sie in diesem Fall nur das Pensum an, welches tatsächlich für die Betreuung zur Verfügung stehen soll (z.B. Leitung arbeitet 100%, 20% stehen für Betreuung zur Verfügung → in der Liste 20% eintragen).

Falls vor Betriebseröffnung noch nicht alle Mitarbeiter-/innen namentlich feststehen, sind theoretische Angaben über das einzustellende Personal festzuhalten (z.B. „XY / 100% FaBe/Gruppenleitung“) (= Planung bei Vollauslastung des Betriebs). **Bitte vermerken, welche Personen zum Start des Betriebs bereits eingesetzt werden und welche bei Vollauslastung voraussichtlich dazukommen werden.**

→ Vgl. „Erläuterungen zum Gesuch“ (Abschnitt „Personal“)

→ Für die Leumundsprüfung der namentlich bekannten Personen muss dieses [Formular](https://baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/bildungs-kultur-und-sportdirektion/soziales/kind-und-jugend/informationen-meldeformulare-leumundspruefung/dateien/gesuch-um-auszug-aus-vostra_akjb_neue-ma-inkl-neueroeffnungen.xlsx) ausgefüllt und an strafregister.akjb@bl.ch gesendet werden.

Bitte füllen Sie bei Bedarf mehrere Listen aus. Seite       der Personalliste "Betreuung"

**Einrichtung**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Mitarbeiter/-in(Initialen genügen) | Pensum% | Ausbildung (Ausstelldatum des Diploms) / Funktion in der Einrichtung | Fachspezifische Berufserfahrung (Ort und Dauer) in Stichworten |
| *Beispiel: A.M.* | *80* | *Kleinkinderzieherin (15.10. 1996) / Gruppenleiterin* | *Z.B. Gruppenleiterin Kita xy 2005-2010* |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

Ort/Datum:      Unterschrift: