

## **Locuri de muncă în Germania**

Seniorenbetreuung daheim este o firmă de prestări servicii, care și-a propus ca sarcină intermedierea de îngrijitori în cadrul familiilor care necesită îngrijire.

Sunteți interesată să lucrați legal în Germania?

Angajatorul dvs. este familia la care lucrați. Dvs. sunteți angajată, iar Seniorenbetreuung daheim este intermediarul.

Toate îngrijitoarele primesc la sosirea în Germania un contract de muncă german. Aveți aceleași drepturi și obligații ca oricare angajat german.

Sunteți asigurată social, ceea ce înseamnă că sunteți asigurată din punct de vedere medical, al îngrijirii și de pensie, precum și în caz de șomaj, și primiți din aceasta în caz de îndeplinire, prestațiile corespunzătoare.

Aveți 4 săptămâni perioadă de probă, în care puteți demisiona în decursul unei săptămâni. După perioada de probă aveți un preaviz de 4 săptămâni în caz de reziliere și primiți 30 de zile concediu plătit pe an.

### **Condiții:**

- Sunt necesare cunoștințe de limba germană
- Durata minimă de ședere: 3 luni, însă cu drag mai mult
- Pentru prima dvs. călătorie primiți o subvenție unică până la max. 200,00 € . (pe baza dovezii biletului de avion sau autocar)
- Aveți masă și cazare gratuită în gospodăria familiei
- Salariul dvs. brut se situează între 2.330 € și 2.730 €, în funcție de numărul persoanelor din gospodărie
- Salariul dvs. net, în funcție de clasa de impozitare și confesiune, se situează între 1.400 € și 1.620 €
- Călătoriile spre casă sau în concediu trebuie să vi le achitați singură.

## **Sunteți interesată?**

Atunci semnați condițiile Seniorenbetreuung daheim.

Completați formularul de candidatură și trimiteți-l împreună cu documentele solicitate la [sebeda@gmx.de](mailto:sebeda@gmx.de)

După primirea documentelor, vă vom contacta imediat și vă vom oferi o ofertă de muncă.



Peter Schmitz  
Weingartenstraße 5  
56820 Nehren  
Tel.: +49 2673-962979  
Fax: +49 2673-962062  
E-Mail: [sebeda@gmx.de](mailto:sebeda@gmx.de)  
[www.sebeda.de](http://www.sebeda.de)

Stimată doamnă .....

Seniorenbetreuung daheim este o firmă de prestări de servicii, care și-a propus ca sarcină intermedierea de îngrijitori în cadrul familiilor care necesită îngrijire. Angajatorul dvs. este familia la care lucrați. Dvs. sunteți angajată, iar Seniorenbetreuung daheim este intermediarul.

Toate îngrijitoarele primesc la sosirea în Germania un contract de muncă german. Aveți aceleași drepturi și obligații ca oricare angajat german.

Sunteți asigurată social, ceea ce înseamnă că sunteți asigurată din punct de vedere medical, al îngrijirii și de pensie, precum și în caz de șomaj, și primiți din aceasta în caz de îndeplinire, pretențiile corespunzătoare.

Aveți 4 săptămâni perioadă de probă, în care puteți demisiona în decursul unei săptămâni. După perioada de probă aveți un preaviz de 4 săptămâni în caz de reziliere și primiți 30 de zile concediu plătit pe an.

- Pentru prima dvs. călătorie primiți o subvenție unică până la max. 200,00 €  
. (pe baza dovezii biletului de avion sau autocar) —
- Aveți masă și cazare gratuită în gospodăria familiei
- Salariul dvs. brut se situează între 2.330 € și 2.730 €,  
în funcție de numărul persoanelor din gospodărie
- Salariul dvs. net, în funcție de clasa de impozitare și confesiune,  
se situează între 1.400 € și 1.620 €
- Călătoriile spre casă sau în concediu trebuie să vi le achitați singură.
- Durata minimă de ședere: 3 luni, însă cu drag mai mult —
- sunt necesare cunoștințe de limba germană.

Sunt de acord cu condițiile menționate mai sus.

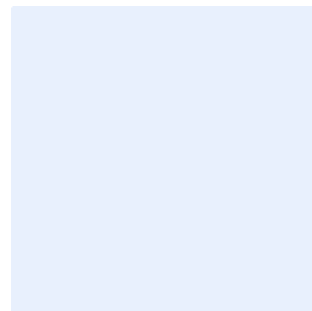
Locul, data

Semnătura

Date bancare:  
Postbank (cod bancar 500 100 60)  
Nr. Cont 995 104 603  
IBAN DE19 5001 0060 0995 1046 03  
BIC PBNKDEFF  
  
Nr. fiscal 45/151/4217/3  
Nr. TVA DE255495679

Intermediar: \_\_\_\_\_

Vă rugăm să adăugați aici poza dvs.



## Formular de candidatură

### ➤ Datele dumneavoastră personale

Prenume și nume de familie: \_\_\_\_\_

Stradă, număr: \_\_\_\_\_

Cod poștal, localitate: \_\_\_\_\_

Telefon privat: \_\_\_\_\_

Telefon mobil: \_\_\_\_\_

Telefon membri: \_\_\_\_\_

Adresă de e-mail: \_\_\_\_\_

Adresă Skype: \_\_\_\_\_

Data nașterii, locul nașterii: \_\_\_\_\_

Numele purtat

înainte de căsătorie: \_\_\_\_\_

Naționalitate: \_\_\_\_\_

Stare civilă: \_\_\_\_\_

Aveți copii?  Nu  Da, vârsta: \_\_\_\_\_

Religie: \_\_\_\_\_

Religie soț: \_\_\_\_\_

Aveți un număr de asigurare socială german? \_\_\_\_\_

Aveți un număr de identificare fiscală german? \_\_\_\_\_

Aveți permis de conducere?  Da  Nu

Aveți un autoturism?  Da  Nu

Aveți experiență de condus?  Da  Nu

### ➤ Date bancare

Numele băncii: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Titular cont: \_\_\_\_\_

### ➤ Întrebări privind starea de sănătate

Fumați?  Da  Nu

Aveți probleme cu spatele?  Da  Nu

Suferiți de boli cronice?  Da  Nu

Dacă da, care? \_\_\_\_\_

Sunteți rezistentă din punct de vedere fizic?  Da  Nu

### ➤ Privind experiența și educația dvs.

Absolvire: \_\_\_\_\_

Formare profesională: \_\_\_\_\_

Perfecționare: \_\_\_\_\_

Profesia prezentă: \_\_\_\_\_

Cunoștințe de limba germană:  foarte bine  bine  mediu  puțin

Unde ați învățat germana? \_\_\_\_\_

De cât timp învățați germană? \_\_\_\_\_

Ați lucrat deja într-un serviciu de îngrijire de 24 de ore?  Da  Nu

Dacă da, cât timp? \_\_\_\_\_

Ce activități ați efectuat acolo? \_\_\_\_\_

Cu ce boli aveți experiență? \_\_\_\_\_

Ați luat parte la un curs de primul ajutor?  Da  Nu

### ➤ Ce activități de îngrijire puteți prelua?

- Îmbrăcare și dezbrăcare     Administrare de mâncare (eventual hrănire)
- Spălare (eventual în pat)
- Baie/duș     Întreținere păr     Întreținere piele
- Barbierire     Întreținere gură/întreținere dinți
- Întreținere picioare și unghii
- Ajutor la trezire/culcare     Însoțirea la toaletă     Schimbare  
pampers
- Deplasare în scaunul cu rotile (în interiorul și exteriorul locuinței)

### ➤ Ce activități gospodărești puteți prelua?

- Curățarea locuinței     Spălarea hainelor/călcat     Curățarea ferestrelor
- Gătit     Aprovizionare la medic/farmacie     Cumpărături
- Îngrijirea animalelor de casă

### ➤ **Dorințele și posibilitățile dvs.**

De când doriți să începeți cu îngrijirea? \_\_\_\_\_

Sunteți disponibilă să rămâneți cel puțin 1 an în Germania? (bineînțeles că este posibilă  
întreruperea pentru concediu (cca. 6 săptămâni/an)  Da  Nu

Dacă răspunsul este nu, cât timp doriți să lucrați maximum? \_\_\_\_\_

Sunteți pregătită să îngrijiți două persoane?  Da  Nu

Persoana de îngrijit:  Bărbat  Femeie  Indiferent

Acceptați animale în casă?  Da  Nu

Acceptați lucrări în grădină?  Da  Nu

Ce fel de localitate preferați?  zonă rurală  oraș  indiferent

Acceptați intervenții pe timp de noapte?  Da  Nu  Doar ocazional

Alte dorințe și așteptări: \_\_\_\_\_

### ➤ **În continuare avem nevoie de următoarele documente de candidatură**

- CV
- Certificate de muncă (dacă există)
- Copie a actului de identitate sau pașaportului
- Certificat medical (tradus în limba germană), poate fi adus la sosire
- Cazier judiciar (tradus în limba germană), poate fi adus la sosire
- Certificat(e) de naștere copil/copii (tradus în limba germană), poate fi adus la sosire
- Formular „Condițiile Seniorenbetreuung daheim” semnat, trimis înapoi
- Poze tip pașaport (la sosire)

## ➤ Declarația îngrijitoarei

- Asigur că informațiile menționate aici sunt complete și corecte
- Nu am boli infecțioase
- Nu sunt dependentă (droguri, medicamente, alcool)
- Sunt de acord ca numărul meu de telefon să fi transmis gospodăriilor pentru contactarea personală
- Sunt de acord ca datele prezente să fie stocate și transmise pentru intermediere.

Locul, data \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_

**Vă rugăm să trimiteți documentele complete de candidatură la următoarea adresă:**

**Prin e-mail:**            [sebeda@gmx.de](mailto:sebeda@gmx.de)

**Prin poștă:**            **Seniorenbetreuung daheim**

**Peter Schmitz**

**Weingartenstraße 5b**

**56820 Nehren**

**Germania**

**Dacă aveți întrebări, tel.:    0049 2673 – 962979**

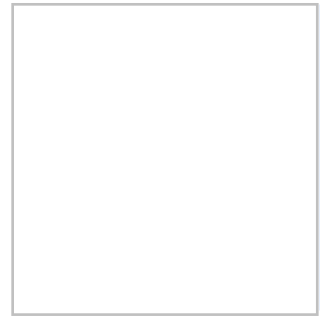
**Cu salutări cordiale**

**Peter Schmitz**



Vermittler: \_\_\_\_\_

Bitte fügen Sie hier Ihr Foto ein



Reset

# Bewerbungsbogen

## ➤ Ihre persönlichen Daten

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon privat: \_\_\_\_\_

Telefon mobil: \_\_\_\_\_

Telefon : \_\_\_\_\_

eMail-Adresse: \_\_\_\_\_

Skype-Adresse: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum, Geburtsort: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_

Haben Sie Kinder?  Nein  Ja Alter: \_\_\_\_\_

Religion: \_\_\_\_\_

Religion Ehepartner: \_\_\_\_\_

Haben Sie eine deutsche Sozialversicherungs-Nummer? \_\_\_\_\_

Haben Sie eine deutsche Steueridentifikations-Nummer? \_\_\_\_\_

Waren Sie schon einmal in Deutschland krankenversichert?  Ja  Nein

Wenn ja, wie heißt die Krankenversicherung? \_\_\_\_\_

Beziehen Sie bereits eine Rente?  
Wenn ja, Rentenversicherungsbescheid beifügen (ins Deutsche übersetzt).  Ja  Nein

Möchten Sie in die deutsche Rentenversicherung einbezahlen?  Ja  Nein

Haben Sie einen Führerschein?  Ja  Nein

Haben Sie ein Auto?  Ja  Nein

Haben Sie Fahrpraxis?  Ja  Nein

### ➤ Bankverbindung

Name der Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

### ➤ Gesundheitsfragen

Ihre Größe: \_\_\_\_\_

Ihr Gewicht: \_\_\_\_\_

Rauchen Sie?  Ja  Nein

Haben Sie Rückenprobleme?  Ja  Nein

Leiden Sie an chron. Erkrankungen?  Ja  Nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Leiden Sie an Allergien?  Ja  Nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Sind Sie psychisch belastbar?  Ja  Nein

## ➤ Zu Ihren Erfahrungen und Ihrer Ausbildung

Schulabschluss: \_\_\_\_\_

Berufsausbildung: \_\_\_\_\_

Weiterbildung: \_\_\_\_\_

Derzeitiger Beruf: \_\_\_\_\_

Deutschkenntnisse:  sehr gut  gut  mittel  wenig

Wo haben Sie Deutsch gelernt? \_\_\_\_\_

Seit wann lernen Sie Deutsch? \_\_\_\_\_

Haben Sie bereits in einer 24h-Betreuung gearbeitet?  Ja  Nein

Wenn ja, wie lange? \_\_\_\_\_

Welche Tätigkeiten haben Sie dort ausgeführt? \_\_\_\_\_

Mit welchen Erkrankungen haben Sie Erfahrungen? \_\_\_\_\_

Haben Sie einen Erste-Hilfe-Kurs besucht?  Ja  Nein

## ➤ Welche Pflegetätigkeiten können Sie übernehmen?

An- und Auskleiden  Essen geben (ggfls. füttern)  Waschen  
(ggfls. im Bett)

Baden/Duschen  Haarpflege  Hautpflege

Rasieren  Mundpflege/Zahnpflege  Fuß- und Nagelpflege

Aufstehen/Zu-Bett-Gehen  Toilettengang  Pampers wechseln

Fortbewegung im Rollstuhl (innerhalb und außerhalb der Wohnung)

### ➤ Welche Haushaltstätigkeiten können Sie übernehmen?

- Reinigung der Wohnung    Wäsche waschen/bügeln    Fenster putzen  
 Kochen    Besorgungen bei Arzt/Apotheke    Einkaufen  
 Haustierversorgung

### ➤ Ihre Wünsche und Möglichkeiten

Ab wann möchten Sie mit der Betreuung beginnen? \_\_\_\_\_

Sind Sie bereit, für mind. 1 Jahr in Deutschland zu bleiben? (Unterbrechung für Urlaub (ca. 6 Wochen / Jahr selbstverständlich möglich)    Ja    Nein

Falls Nein, wie lange möchten Sie max. eingesetzt werden? \_\_\_\_\_

Sind Sie bereit, zwei Personen zu betreuen?    Ja    Nein

Zu betreuende Person:    egal    Frau    Mann

Akzeptieren Sie Tiere im Haus?    Ja    Nein

Akzeptieren Sie Gartenarbeit?    Ja    Nein

Welchen Einsatzort bevorzugen Sie?    egal    Stadt    ländl.  
Gegend

Akzeptieren Sie nächtliche Einsätze?    Ja    Nein    Nur  
gelegentlich

Sonstige Wünsche und Erwartungen:

---

---

---

## ➤ Desweiteren benötigen wir folgende Bewerbungsunterlagen

- ~~Lebenslauf~~
- Arbeitszeugnisse (falls vorhanden)
- Kopie des Personalausweis oder Reisepass
- Gesundheitszeugnis (ins Deutsche übersetzt), kann bei Ankunft mitgebracht werden
- Polizeilichens Führungszeugnis (ins Deutsche übersetzt), kann bei Ankunft mitgebracht werden
- Kopie Ihrer Geburtsurkunde (ins Deutsche übersetzt), kann bei Ankunft mitgebracht werden
- Kopie Ihrer Heiratsurkunde (ins Deutsche übersetzt), kann bei Ankunft mitgebracht werden
- Kopie der Geburtsurkunde(n) Ihrer Kind(er) (ins Deutsche übersetzt), kann bei Ankunft mitgebracht werden
- Vordruck „Kondition Seniorenbetreuung daheim“ unterschrieben zurück
- Passfotos (bei Ankunft)
- ggfls. Rentenversicherungsbescheid (ins Deutsche übersetzt)

## ➤ Erklärung der Pflegekraft

- Ich versichere, dass die hier gemachten Angaben vollständig und richtig sind
- Ich bin frei von ansteckenden Krankheiten
- Ich bin nicht suchtkrank (Drogen, Tabletten Alkohol)

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- Die Datenschutzerklärung von Seniorenbetreuung daheim habe ich erhalten, zur Kenntnis genommen und verstanden.
- Ich bin – jederzeit widerruflich mit Wirkung für die Zukunft – damit einverstanden, dass meine Telefonnummer an suchende Privathaushalte zur persönlichen Kontaktaufnahme weiter gegeben wird.
- Ich bin – jederzeit widerruflich mit Wirkung für die Zukunft – damit einverstanden, dass vorstehende Daten von Seniorenbetreuung daheim verarbeitet werden und für die Vermittlung anonymisiert weiter gegeben werden.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

**Bitte senden Sie die vollständigen Bewerbungsunterlagen an folgende Adresse:**

**Per Email:                sebeda@gmx.de**

**Per Post:                Seniorenbetreuung daheim**

**Peter Schmitz**

**Weingartenstraße 5b**

**56820 Nehren**

**Deutschland**

**Bei Rückfragen Tel: 00492673 – 962979**

**Mit freundlichen Grüßen**

**Peter Schmitz**



Peter Schmitz  
Weingartenstraße 5  
56820 Nehren  
Tel. 02673-962979  
Fax 02673-962062  
E-Mail: [sebeda@gmx.de](mailto:sebeda@gmx.de)  
[www.sebeda.de](http://www.sebeda.de)

## Bewerberinformation zum Datenschutz

Der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns sehr wichtig. Nach der EU- Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck Seniorenbetreuung daheim Daten erhebt, speichert oder weiterleitet.

Dieser Information können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie in puncto Datenschutz haben.

### Verantwortlichkeit für den Datenschutz

Verantwortlich für den Datenschutz ist:

Peter Schmitz  
Weingartenstraße 5b  
56820 Nehren  
Tel: 0049-2673-962979  
E-Mail: [sebeda@gmx.de](mailto:sebeda@gmx.de)

### Zweck der Datenverarbeitung

Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund gesetzlicher Vorgaben, um den Betreuungsvertrag zwischen Ihnen und Seniorenbetreuung daheim und die damit verbundenen Pflichten zu erfüllen. Hierzu verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten, eventuell auch Gesundheitsdaten aus Ihren Bewerbungsunterlagen. Die Erhebung Ihrer personenbezogenen Daten ist Voraussetzung für die Vermittlung eines Arbeitsangebots als Haushaltshilfe/Pflegekraft. Werden die notwendigen Informationen von Ihnen nicht bereitgestellt, kann eine Vermittlung eines Arbeitsangebotes nicht erfolgen.

Bankverbindung:  
Postbank (BLZ 500 100 60)  
Konto-Nr. 995 104 603  
IBAN DE19 5001 0060 0995 1046 03  
BIC PBNKDEFF

Steuer-Nr. 45/151/4217/3  
USt-Id.-Nr. DE255495679

### **Empfänger Ihrer Daten**

Wir übermitteln Ihre personenbezogenen Daten nur an Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben.

Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten können für die Zusammenarbeit in Frage kommende pflegebedürftige Menschen, gesetzlich bestellte Betreuer, Familien oder Haushalte sein.

Die Übermittlung erfolgt nur zur Findung eines Arbeitsplatzes und das nur in anonymisierter Form.

### **Speicherung Ihrer Daten**

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur solange auf, wie dies für die Zusammenarbeit der Vermittlung oder für zukünftige Arbeitsplatzvermittlungen erwünscht und erforderlich ist.

Aufgrund gesetzlicher Vorgaben sind wir dazu verpflichtet, diese Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der letzten Vermittlung aufzubewahren.

### **Ihre Rechte**

Sie haben das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten. Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen. Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung von Daten, das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit zu.

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis von gesetzlichen Regelungen. Nur in Ausnahmefällen benötigen wir Ihr Einverständnis. In diesen Fällen haben Sie das Recht, die Einwilligung für die zukünftige Verarbeitung zu widerrufen.

Sie haben ferner das Recht, sich bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt.

Der Landesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit

Rheinland-Pfalz

Hintere Bleiche 34

55116 Mainz

### **Rechtliche Grundlagen**

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist Artikel 9 Absatz 2 lit.h) DSGVO in Verbindung mit Paragraph 22 Absatz 1 Nr. 1 lit.b) Bundesdatenschutzgesetz.

Sollten Sie Fragen haben, können Sie sich gerne an uns wenden.

erhalten am: .....

Unterschrift: .....