Fragebogen zur Eignung als private Mandatsperson

# Personalien

Name:

Vorname:

Adresse:

Geburtsdatum

Heimatort:

Zivilstand:

Sozialversicherungsnummer: 756.

E-Mail:

Telefon Privat:

Telefon Geschäft:

Telefon Mobil:

Muttersprache:

Fremdsprache:

# Ausbildung und beruf

Ausbildung:

Beruf:

Arbeitgeber:

# Vermögensverhältnisse

## Schulden

keine Schulden  Schulden: CHF

(ausser Hypothekar-Schulden)

Bitte legen Sie den Betreibungsregisterauszug bei

## Leumund

keine Vorstrafen  Vorstrafe/n:       Grund

Bitte legen Sie den Strafregisterauszug bei

# kOMPETENZEN UND rESSOURCEN

Haben Sie bereits einmal eine Beistandschaft geführt?

Wenn ja, waren Sie auch für die Einkommens- und Vermögensverwaltung  Ja  Nein

zuständig?

Haben Sie Erfahrung mit der Führung einer einfachen Buchhaltung  Ja  Nein

mit mehreren Konten?

Wie viel Zeit können Sie durchschnittlich pro Monat für Ihre neue

Aufgabe einsetzen (inklusive Administration)?

Können Sie sich vorstellen, während mehreren Jahren als  Ja  Nein

private Mandatsträgerin/privater Mandatsträger tätig zu sein?

Können Sie schwierige Entscheide treffen, wenn dies der Sache  Ja  Nein

oder der Person dient, für die Sie zuständig sind?

Sie werden unter Umständen mit belastenden, persönlichen  Ja  Nein

Problemen der Person konfrontiert, für die Sie zuständig sind.

Fühlen Sie sich in der Lage, sich persönlich von den

Problemen der anderen Person abzugrenzen?

Wurden Sie darüber informiert, was eine Beistandschaft genau  Ja  Nein

beinhaltet? Wenn ja, durch wen?

Gibt es einen Bereich, in dem Sie über besondere Erfahrung bzw.  Ja  Nein

spezifische Kenntnisse verfügen, die bei der Ausübung Ihrer

neuen Aufgaben von Vorteil sein könnten?

Allgemeine Bemerkungen oder Wünsche?

# Bevorzugtes Profil der von Ihnen betreuten person

Unter 65 Jahren  weiblich

Über 65 Jahren  männlich

Heim in der Region  Deutsch

Heim ausserhalb der Region  Französisch

Wohnung  anderes:

Betreuung persönlich

Betreuung administrativ

Betreuung persönlich und administrativ

# Beziehung der mANDATSPERSON zur betreuenden Person

Ich bin meiner Rechte und Pflichten als Mandatsträgerin bzw. Mandatsträger bewusst, insbesondere auch über die Schweigepflicht, der ich unterstehe. Die im Errichtungsbeschluss und der Ernennungsurkunde aufgeführten Aufgaben sind mir bekannt. Mir wurden die nötigen Kompetenzen zur Erfüllung der Aufgabe von der Erwachsenenschutzbehörde übertragen. Über Aufbau und Inhalt des zweijährlich zu erstellenden Rechenschaftsberichtes mit Text- und Rechnungsteil bin ich aufgeklärt worden.

Ich verpflichte mich, die Erwachsenenschutzbehörde umgehend zu informieren, sobald ich erfahre, dass die verbeiständete Person mich in einer letztwilligen Verfügung als Erbin/Erbe oder Vermächtnisnehmerin/-nehmer eingesetzt hat oder beabsichtigt, dies zu tun, und nehme zur Kenntnis, dass daraus ein Interessenkonflikt entstehen kann.

Ich wurde darauf aufmerksam gemacht, dass mir die zuständige Sozialregion bei allfälligen Fragen oder Unklarheiten während der Mandatsführung gerne zur Verfügung steht.

Weiter bestätige ich, weder ungedeckte Schulden zu haben noch vorbestraft zu sein. Die entsprechenden Auszüge aus dem Betreibungsregister und dem Zentralstrafregister liegen bei.

Ich bestätige hiermit die Richtigkeit der Angaben zu meiner Person und die Kenntnisnahme der oben erwähnten Ausführungen.

Ort, Datum:

Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bitte senden Sie das korrekt ausgefüllte und unterzeichnete Dokument zusammen mit den Auszügen vom Betreibungsamt und Zentralstrafregister an die PriMa Begleitung der Sozialregion Dorneck.

Bei Fragen sind wir gerne für Sie da:

Sozialregion Dorneck, PriMa Begleitung, Hauptstrasse 1, 4143 Dornach

Telefon: 061 706 25 50 / E-Mail: [sozial@dornach.ch](mailto:sozial@dornach.ch)

Weitere Informationen zu den Öffnungszeiten und Mitarbeitenden finden Sie unter

[www.sozialregion-dorneck.ch](http://www.sozialregion-dorneck.ch).

**Herzlichen Dank für Ihr Engagement!**