|  |
| --- |
| Direktion für Inneres und JustizKJA - Kantonales JugendamtHallerstrasse 5Postfach3001 Bern+41 31 633 76 33kja-bern@be.chwww.be.ch/kja |
|
|

Meldeblatt für Pflegeeltern

an das

**Kantonale Jugendamt**, Hallerstrasse 5, Postfach, 3001 Bern

**zu Handen der Direktion für Inneres und Justiz des Kantons Bern**

|  |
| --- |
| Persönliche Daten |
| Name (Verheiratete, amtliche Namen gemäss Familienausweis angeben) | *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |
|  |  |
| Vorname | *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |
|  |  |
| Personal Nummer (falls vorhanden) | *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |
|  |  |
| Titel | *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |
|  |  |
| Geburtsdatum | *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |
|  |  |
| AHV Nummer | *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |
|  |  |
| Geschlecht | [ ] Weiblich [ ] Männlich |
|  |  |
| Zivilstand gültig seit (Datum) | [ ] Ledig [ ] Verheiratet [ ] Verwitwet[ ] Geschieden [ ] Getrennt[ ] Gerichtlich getrennt im Sinne von Art. 117 ZGB  |
|  |  |
| Gleichgeschlechtliche Partnerschaft | [ ] Eingetragen [ ] Gerichtlich aufgelöst[ ] Durch Tod aufgelöst |
|  |  |
| Muttersprache | *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |
| Sprache für Korrespondenz | [ ] Deutsch [ ] Französisch |
|  |  |
| Nationalität | *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |
|  |  |
| Heimatort (Postleitzahl und Ort) |  *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |
|  |  |
| Wohnadresse (Adresse, Postleitzahl und Ort) | *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |
| **Quellensteuer (für ausländische Pflegeeltern)** |
| Sind Sie Quellensteuer pflichtig? | [ ] Ja [ ]  Nein |
|  |  |
| Ausweis bei **nicht** quellenbesteuerten Personen | [ ] Ausweis C EU/EFTA  |
|  |  |
| Gültig ab | *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |
|  |  |
| Ausweis bei quellenbesteuerten Personen | [ ] Ausweis B [ ] Ausweis F [ ] Ausweis G[ ] Ausweis L [ ] Ausweis N |
|  |  |
| Gültig ab | *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |
| **Bei Ausweis B, F, G, L oder N; Meldeformular für quellenbesteuerte Arbeitnehmende ausfüllen.** |
| Handel es sich um eine Anstellung im Nebenerwerb? | [ ] Ja [ ] Nein |
|  |  |
|  |
| Gehören Sie einer der folgenden als Landeskirche anerkannten Religionsgemeinschaft an: | [ ] Reformiert [ ] Römisch –Katholisch[ ] Christ –Katholisch [ ] Keiner dieser Kirchen |
|  |  |
| Ist die Ehepartnerin/der Ehepartner erwerbstätig? | [ ] Ja [ ] Nein |

|  |
| --- |
| Daten Ehepartnerin / Ehepartner bzw. gleichgeschlechtliche Partnerin / Partner |
| Name | *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |
|  |  |
| Vorname | *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |
|  |  |
| Geburtsdatum | *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |
|  |  |
| Nationalität/Heimatort (Postleitzahl und Ort) | *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |
|  |  |
| AHV Nummer | *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |
|  |  |
| **Auszahlungsadresse** |
|  |  |
| Bank | *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |
|  |  |
| IBAN Nummer | *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |
|  |  |
| Name der Kontoinhaberin / des Kontoinhabers | *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |
|  |  |
| Ist auszufüllen, wenn der Name der Kontoinhaberin, bzw. des Kontoinhabers mit der Stelleninhaberin/Stelleninhabers nicht identisch ist. |
|  |  |
| Bemerkungen / Beilagen: |  |
| *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |

|  |  |
| --- | --- |
| Die Richtigkeit bestätigt: Ort / Datum |  Unterschrift der Pflegeeltern |
| *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* |  |  |