

Programme Details

Date available to start		Area of Choice	
Available to start at short notice?		Length of stay	
Latest return to home country?		Only summer months?	

Contact Details

Name and Surname	
Home Phone Number	
Mobile Phone Number	
E-mail	
Full Address	

Personal Details

Nationality		Date and place of Birth	
Religion		Passport Number	
Marital Status		Do you drive?	
Year license obtained		Are you willing to drive in your country of choice?	
Do you smoke?		If yes, would you accept not to smoke in the house?	
Would you accept smokers in the family?		Any special diets (i.e.vegetarian)?	

Are you in good health?		Are you taking any medication?	
Do you have serious allergies?		or any diseases?	
Do you like animals?		Are you afraid of animals?	
Father's occupation		Mother's occupation	
Brother(s) name and age		Sister(s) name and age	

Hobbies and/or interests Please, tick

Writing		Theatre		Singing		Animals		TV	
Cinema		Reading		Piano		Running		Skiing	
Nature		Swimming		Plants		Cooking		Sewing	
Knitting		Handcrafts		Cycling		Skating		Art	
Others...									

Other Placement Details

Would you accept a single parent family?		Would you accept a family living in the outskirts?	
Would you accept a family with disabled children?		Do you intend to attend a language course?	
Would you accept a family with different religious beliefs to yours?		Would you accept a family with a different cultural background?	

Childcare and Household Experience Please, tick

Change Diapers	☐	Make beds	☐	Hoovering	☐	Ironing	☐
Dusting	☐	Prepare light meals for children	☐	Prepare snacks for children	☐	Prepare meals for a baby	☐

Babies (0-6 months)	☐	Babies (6-12 months)	☐	Children (1-3 years)	☐
Children (3-6 years)	☐	Children (6-10 years)	☐	Children (10 years +)	☐

Language Knowledge

Language	None	Weak	Good	Fluent	Mother tongue
Spanish	☐	☐	☐	☐	☐
English	☐	☐	☐	☐	☐
German	☐	☐	☐	☐	☐
French	☐	☐	☐	☐	☐
Other	☐	☐	☐	☐	☐

Disclaimer / Declaración

Confirmo que la información dada es veraz y estoy de acuerdo con las condiciones del programa Au Pair in Spain de Club RCI, de las cuales he sido debidamente informado para participar en el programa.

I herewith confirm the given information is true to the best of my knowledge and I agree with the terms of business of Club RCI; I've been properly informed about the conditions to join the Au Pair in Spain programme.

Firma / Signature	
Fecha / Date	

Childcare reference

Kinderbetreuung Referenz

Please use only black ink and write in block letters. Please answer all questions according to your best knowledge and ability. **PLEASE WRITE IN ENGLISH.**

Bitte schreiben Sie mit schwarzem Stift in Druckbuchstaben und beantworten Sie nach bestem Wissen und wahrheitsgemäß alle Fragen AUF ENGLISCH.

This person is applying to be an au pair abroad:

Diese Person bewirbt sich als Au Pair im Ausland:

Au pair name:	
Date of Birth:	

We know this person as our:

Babysitter

Nanny-Au pair

Employee (nursery – school)

Club leader

Trainee (if learning to be child-carer)

Other

(please circle and specify)

.....

Since when do you know this person?

Seit wann kennen Sie diese Person?

How often did the applicant care for the children?

Wie oft betreut die Person Ihre Kinder?

What are the ages, sex and number of children the candidate looked after?

Wie ist das Alter, Geschlecht und Anzahl der betreuten Kinder?

..... boy(s)years old,

..... girl(s)

..... years old

Duties included (please circle)

Aufgaben (bitte einkreisen)

Nappy change <i>(Windeln wechseln)</i>	Potty training <i>(Töpfchen Training)</i>	Help with homework <i>(Nachhilfe)</i>	Caring for sick child <i>(Betreuung kranker Kinder)</i>	Light housework/cleaning <i>(Leichte Haushaltsaufgaben)</i>
Bottle feed + preparation <i>(Flaschen geben)</i>	Read stories <i>(Vorlesen)</i>	Help children get dressed <i>(Beim Anziehen helfen)</i>	Tidying up <i>(Aufräumen)</i>	Simple cooking <i>(Kochen)</i>
Spoon feed <i>(mit dem Löffel füttern)</i>	Bath time <i>(Baden)</i>	Bed time <i>(Ins Bett bringen)</i>	Outings/excursions <i>(Ausflüge / Exkursionen)</i>	Food shopping <i>(Einkaufen)</i>

Please rate <i>Bitte beurteilen Sie</i>	Excellent <i>Ausgezeichnet</i>	Good <i>Gut</i>	Fair <i>befriedigend</i>	N/A <i>Keine Angabe</i>
Communication with children <i>Kommunikation mit Kindern</i>				
Entertain/play with children <i>Umgang / Spiel mit Kindern</i>				
Patience <i>Geduld</i>				
Flexibility <i>Flexibilität</i>				
Able to follow instructions <i>Kann Anweisungen befolgen</i>				
Communication with adults <i>Kommunikation mit Erwachsenen</i>				
General work quality <i>Allgemeine Arbeitsqualität</i>				
General attitude <i>Allgemeine Einstellung</i>				

Would you recommend this person to work with children? **Yes / No**

Würden Sie diese Person für die Arbeit mit Kindern weiterempfehlen?

Any comments?

.....

.....

.....

Referee's name/position* <i>Name des Referenzgebers / Position</i>	
Address	
Telephone	
Signature & date <i>Unterschrift & Datum</i>	

By giving your reference you give permission to be contacted

Mit Angabe Ihrer Referenz stimmen Sie der Kontaktaufnahme zu

*family references are only valid as **additional** references (not part of minimum requirement)
Referenzen aus dem Familienkreis sind nur als zusätzliche Referenz gültig (zählt nicht zur Mindeststundenanzahl)

Ärztliches Attest

Medical Certificate



Der/Die Au Pair Bewerber/in wird im Ausland mit Kindern zusammenleben und für diese verantwortlich sein. Daher ist es wichtig für uns, über eventuelle körperliche oder psychische Gesundheitsprobleme unterrichtet zu sein, die die Eignung des/der Bewerbers/in für das Programm beeinträchtigen könnten.

As an Au Pair, the applicant will be living with and will be responsible for young children in a foreign country. It is therefore important that we are advised of any physical or mental health problems that may have a bearing on the applicant's ability to participate.

Tetanus ☐ Ja ☐ Nein Datum: _____ <i>Tetanus</i> <i>yes</i> <i>no</i> <i>date</i>	Mumps ☐ Ja ☐ Nein Datum: _____ <i>Mumps</i> <i>yes</i> <i>no</i> <i>date</i>
Diphtherie ☐ Ja ☐ Nein Datum: _____ <i>Diphtheria</i> <i>yes</i> <i>no</i> <i>date</i>	Keuchhusten ☐ Ja ☐ Nein Datum: _____ <i>Whooping cough</i> <i>yes</i> <i>no</i> <i>date</i>
Polio ☐ Ja ☐ Nein Datum: _____ <i>Polio</i> <i>yes</i> <i>no</i> <i>date</i>	Typhus ☐ Ja ☐ Nein Datum: _____ <i>Typhoid</i> <i>yes</i> <i>no</i> <i>date</i>
Masern ☐ Ja ☐ Nein Datum: _____ <i>Measles</i> <i>yes</i> <i>no</i> <i>date</i>	Tuberkulose ☐ Ja ☐ Nein Datum: _____ <i>Tuberculosis</i> <i>yes</i> <i>no</i> <i>date</i>
Röteln ☐ Ja ☐ Nein Datum: _____ <i>German measles</i> <i>yes</i> <i>no</i> <i>date</i>	Hepatitis B ☐ Ja ☐ Nein Datum: _____ <i>Hepatitis B</i> <i>yes</i> <i>no</i> <i>date</i>

Befindet sich der/die Bewerber/in zur Zeit in ärztlicher Behandlung?

Geben Sie bitte detaillierte Informationen.

Is the applicant currently taking any medications? If you answer „yes“, please give full details.

☐ Ja *yes* ☐ Nein *no*

Leidet der/die Bewerber/in an einer chronischen oder wiederkehrenden Krankheit?

Wenn ja, welche?

Does the applicant suffer from any chronic or recurring illness? If yes, please give details.

☐ Ja *yes* ☐ Nein *no*



Gibt es ein Medikament, das der/die Bewerber/in regelmäßig einnehmen muss?

Wenn ja, welches?

Is the applicant obliged to take regularly any medicine? If yes, please give details.

☐ Ja *yes* ☐ Nein *no*

Leidet der/die Bewerber/in zur Zeit an einer ansteckenden Krankheit?

Does the applicant actually have any infectious diseases? If yes, please give details.

☐ Ja *yes* ☐ Nein *no*

Gibt es einen physischen oder psychischen Befund, den eine Gastfamilie bei der Entscheidung für eine 35-stündige Betreuung pro Woche der Kinder durch das Au Pair berücksichtigen sollten?

Is the applicant suffering from any physical or mental condition which a host family should consider before deciding to let the applicant take care of their children for 30 hours per week?

☐ Ja *yes* ☐ Nein *no*

Hiermit bescheinige ich, dass sich Herr/Frau: _____ in einem guten allgemeinen physischen und psychischen Gesundheitszustand befindet, der ihr/ihm die Arbeit mit Kindern im Ausland gestattet.

I herewith confirm that Mr/Mrs (please add the applicant's name) is in good physical and mental health which allows him/her to work with children in a foreign country.

Datum, Anschrift des Arztes/ Unterschrift und Stempel des Arztes

Date, Location Doctors signature and stamp