



Unser Zeichen (Bitte stets angeben!)      Ihre Zeichen/Nachricht vom      Ansprechpartner      Durchwahl      Datum

**Anmeldung zur gesetzlichen Unfallversicherung von Tagespflegepersonen**

Die Sozialversicherung sieht eine besondere Pflichtversicherung gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten vor. Zu den bei der BGW pflichtversicherten Personen gehören unabhängig vom Umfang der ausgeübten Tätigkeit, alle Beschäftigten sowie Personen, die selbstständig oder unentgeltlich, insbesondere ehrenamtlich im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind. Die selbstständig Tätigen haben darüber hinaus die Möglichkeit, sich freiwillig höher zu versichern (siehe Merkblatt).

Tagespflegepersonen gehören grundsätzlich zu den selbstständig Tätigen, die bei der BGW pflichtversichert sind. Einzelheiten entnehmen Sie bitte unseren Hinweisen zum Versicherungsschutz in der Tagespflege.

1. Geben Sie hier bitte Ihre Anschrift an:	Name	_____
	Vorname	_____
	Straße/Haus-Nr.	_____
	PLZ/Ort	_____
2. Persönliche Angaben:	Geburtsdatum (freiwillig)	_____
	Telefon	_____
3. Seit wann sind Sie in der Tagespflege tätig?	seit: _____	
4. Beschäftigen Sie Personal?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	seit: _____
5. Betreuen Sie auf Dauer ein oder mehrere Kinder aus nur einer Familie?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
6. Betreuen Sie regelmäßig Kinder aus verschiedenen Familien?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

Ort, Datum

Unterschrift

02/2006