



# Landeshauptstadt Düsseldorf Amt für Soziales und Jugend

Briefpostanschrift: Stadtverwaltung Amt 51/31.4, 40200 Düsseldorf

An:  
Interessierte Personen  
für eine Tätigkeit im Rahmen  
der Düsselferien 2026

## Düsselferien Ostern/Sommer/Herbst 2026 für Kinder und Jugendliche mit Behinderung

Liebe Betreuer\*innen,

auch im kommenden Jahr bietet das Amt für Soziales und Jugend der Stadt Düsseldorf wieder Ferienmaßnahmen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in den Oster-, Sommer- und Herbstferien an.

Geplant sind jeweils einwöchige Ferienprogramme in den Oster- und Herbstferien sowie zweiwöchige Ferienprogramme in den Sommerferien. Auch inklusive Vermittlungen in die Düsselferien von Einrichtungen der offenen Kinder- und Jugendarbeit sind ebenfalls vorgesehen und können zeitlich variieren.

Haben Sie Interesse, während der Ferien als Betreuungsperson auf Honorarbasis oder auf ehrenamtlicher Basis mitzuwirken?  
Dann freuen wir uns über Ihre Rückmeldung!

Erfahrungen in der Arbeit mit Kindern oder Jugendlichen mit Behinderung bzw. pädagogische Kenntnisse sind hilfreich, jedoch keine Voraussetzung. Wichtiger sind Freude, Engagement und Zuverlässigkeit im Umgang mit den Teilnehmenden.

Für eine Mitarbeit auf Honorarbasis erhalten Betreuer\*innen einen Stundensatz von 15 €. Alternativ besteht die Möglichkeit, ehrenamtlich mit einer Aufwandspauschale von 60 € pro Tag (zzgl. 1,70€ Fahrtkostenpauschale täglich) tätig zu werden.  
Die Auszahlung erfolgt im Anschluss an den Einsatz per Überweisung.

Zur besseren Planung bitten wir Sie, die beiliegende Kurzbewerbung für die **Osterferien** bis spätestens **30.01.26**, sowie für die **Sommer- und Herbstferien bis spätestens 30.04.26** auszufüllen und an uns zurückzusenden.

Gerne können Sie diese Informationen auch an interessierte Personen aus Ihrem Bekannten-, Freundes oder Familienkreis weitergeben.

Bei erstmaliger Tätigkeit ist ein **erweitertes Führungszeugnis**, (nicht älter als fünf Jahre) sowie ein Nachweis über den **Masernimpfschutz** (bitte Kopie beifügen) vorzulegen.

**Landeshauptstadt  
Düsseldorf**  
Der Oberbürgermeister  
Amt für Soziales und  
Jugend  
Team Inklusion  
Willi-Becker-Allee 7  
40227 Düsseldorf

**Kontakt**  
Frau Frenz  
Frau Rommeis  
Herr Eichenberger  
**Zimmer**  
507/508  
**Telefon**  
0211.89-95130  
0211.89-95016  
0211.89-96492  
**Fax**  
0211.89-31830  
**E-Mail**  
team-inklusion51  
@duesseldorf.de  
**Datum**  
24.11.2025

**Telefonzentrale**  
0211.89-91

**Internet**  
[www.duesseldorf.de](http://www.duesseldorf.de)

[jugendfoerderung@duesseldorf.de](mailto:jugendfoerderung@duesseldorf.de)

**Sprechzeiten**  
Montag bis Donnerstag  
9.00 bis 14.00 Uhr  
Freitag  
9.00 bis 12.00 Uhr

**Bus, Bahn, U-Bahn**  
Hauptbahnhof

**Bankkonto**  
Stadtsparkasse  
Düsseldorf  
IBAN DE61 3005 0110  
0010 0004 95  
BIC DUSSDEDDXXX

**Gläubiger-ID**  
DE15DUS00000011727



## Landeshauptstadt Düsseldorf Amt für Soziales und Jugend

Für die Beantragung des erweiterten Führungszeugnisses ist ein entsprechendes Schreiben notwendig, welches von uns für Sie zur Vorlage ausgestellt werden kann.

Bei Fragen oder Unklarheiten wenden Sie sich bitte an uns.

Um die Betreuung übernehmen zu können, müssen Sie an **Schulungen** teilnehmen. Diese werden ebenfalls als Arbeitszeit vergütet.

Die erste Schulung vermittelt organisatorische Inhalte wie Aufsichtspflicht, Umgang mit Medikamenten, Schutz der Privatsphäre, etc., während die zweite Schulung als Briefing zu Ferienprogramm, Kindern bzw. Jugendlichen und Gruppenorganisation dient.

Die erste Schulung ist bei erstmaliger Teilnahme verpflichtend und muss danach einmal jährlich aufgefrischt werden. Die zweite Schulung muss vor jeder Ferienmaßnahme absolviert werden, unabhängig von einer vorherigen Teilnahme.

Für Ihre eigene Organisation und Planung möchten wir Ihnen hiermit schon die Termine für die Mitarbeiter\*innen-Schulungen zur Vorbereitung bekanntgeben. **Wir bitten Sie, die Schulungstermine und die von Ihnen angegebenen Ferienwochen verbindlich einzuplanen und in diesem Zeitraum keine privaten Termine zu vereinbaren.**

### **Schulungstermine 2026**

#### **Ostern:**

Donnerstag, den 05.03.2026 (1.Schulung 17:00 - 20:00 Uhr) sowie

Dienstag, den 17.03.2026 (2.Schulung 17:00 - 20:00 Uhr)

#### **Sommer:**

Dienstag, den 30.06.2026 (1.Schulung von 17:00 - 20:00 Uhr) sowie

Samstag, den 04.07.2026 (2.Schulung von 9:30 - 16:00 Uhr)

#### **Herbst:**

Donnerstag, den 24.09.2026 (1.Schulung von 17:00 - 20:00 Uhr) sowie

Donnerstag, den 01.10.2026 (2.Schulung von 17:00 - 20:00 Uhr)

Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie uns 2026 als Betreuungsperson unterstützen würden.

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Senden Sie Ihre Bewerbung gerne an folgende Mailadresse:

[team-inklusion51@duesseldorf.de](mailto:team-inklusion51@duesseldorf.de)

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

Yvonne Frenz, Marina Rommeis und Mark Eichenberger



# Hilf uns dabei, Kinderaugen strahlen zu lassen – Wir suchen Betreuungskräfte für die Oster-, Sommer- und Herbstferien!

## Düsselferien für Kinder & Jugendliche mit Behinderung (6-18 Jahre)

### Wir bieten:

- eine Honorartätigkeit (Stundensatz: 15,00€)  
oder  
eine Aufwandsentschädigung für Ehrenamt (pro Tag 60€)
- Bescheinigung über die absolvierte Tätigkeit
- Spannende Einblicke in die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mit Behinderung
- Jede Menge Spaß und bereichernde Erfahrungen
- Die Möglichkeit, dich aktiv einzubringen und mitzugestalten
- Vorbereitende Schulungen



### Voraussetzungen:

- Mindestalter 17 Jahre
- Einwandfreies erweitertes polizeiliches Führungszeugnis
- Nachweis über einen gültigen Masernschutz
- (Impfpass oder ärztliches Attest)
- Ausgeprägtes Verantwortungsbewusstsein
- Einsatzbereitschaft und Kontaktfähigkeit
- Aufgeschlossenheit gegenüber der Zielgruppe

### Kontakt:

**Landeshauptstadt Düsseldorf**  
**Amt für Soziales und Jugend**  
**Abt. Jugendförderung – Team Inklusion**

**Yvonne Frenz** Tel.: **0211 89-95130**

**Mark Eichenberger** Tel.: **0211 89-96492**

**Marina Rommeis** Tel.: **0211 89-95016**

Mail: [team-inklusion51@duesseldorf.de](mailto:team-inklusion51@duesseldorf.de)



**Rücksendeadresse:**

Stadtverwaltung Düsseldorf  
Amt für Soziales und Jugend 51/31 Team Inklusion  
Willi-Becker-Allee 7, 40227 Düsseldorf  
Frau Frenz/ Frau Rommeis / Herr Eichenberger  
[team-inklusion51@duesseldorf.de](mailto:team-inklusion51@duesseldorf.de)

---

Sehr geehrte Betreuerinnen und Betreuer,  
wir möchten Sie gerne besser kennenlernen. Bitte machen Sie im Rahmen dieser Kurzbewerbung einige Angaben zu Ihrer Person und stellen Sie sich kurz vor. Wenn Sie sich zum ersten Mal bewerben, laden wir Sie anschließend zu einem persönlichen Gespräch ein.

**Kurzbewerbung** (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Vorname/Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d ☐ Keine Angabe  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Festnetz/Mobil: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_

Welche Tätigkeit üben Sie aktuell aus?  
(Beruf, Studium, Schule, etc. – ggf. mit Abschluss, Semester, Ausbildungsort)

---

---

---

Welche Erfahrungen und Fähigkeiten im Umgang mit Kindern/Jugendlichen (mit Behinderung) können Sie einbringen?  
(z.B. Praktika, FSJ, vorherige Teilnahme an Förderangeboten, Zielgruppe, Kompetenzen, etc.)

---

---

---

Welche Vorkenntnisse bringen Sie im Umgang mit Kindern mit Behinderung mit?

<input type="checkbox"/> Wickeln	<input type="checkbox"/> Nahrung anreichen	<input type="checkbox"/> Sonde/Katheter
<input type="checkbox"/> Rollstühle	<input type="checkbox"/> Gebärdensprache	<input type="checkbox"/> Talker
<input type="checkbox"/> Busbegleitung	<input type="checkbox"/> Medikamente verabreichen	<input type="checkbox"/> Andere _____

Gibt es (pflegerische) Tätigkeiten, die Sie **nicht** ausüben möchten?

---

Würden Sie nach Einweisung im Rahmen unserer 1. Schulung ein Notfallmedikament verabreichen?

(z.B. bei Epilepsie oder allergischer Reaktion)

☐ Ja ☐ Vielleicht ☐ Nein

Würden sie bei einem Kind auch die Busbegleitung übernehmen?  
(Begleitung vom Wohnsitz des Kindes zum Düsseldorfferienangebot)

☐ Ja                      ☐ Vielleicht                      ☐ Nein

Haben Sie eine Wunschaltersgruppe? (Zwischen 06 und 18 Jahren)

---

Ernähren Sie sich vegetarisch oder haben Sie Allergien?  
(Aufgrund des gemeinsamen Mittagessens)

☐ Vegetarisch                      ☐ Lebensmittelallergien: \_\_\_\_\_

Welche Fremdsprachen sprechen Sie?  
(Grundlagen, Fortgeschritten, Muttersprache)

---

---

In welcher Funktion möchten Sie mitarbeiten?

☐ Honorarvertrag    ☐ Ehrenamt    ☐ Städtisches Anerkennungsjahr

Im Falle eines **Honorarvertrages** teilen Sie uns bitte folgende Daten mit.

Steuer-ID: \_\_\_\_\_

Name Ihres zuständigen Finanzamtes: \_\_\_\_\_

Name Ihres Kreditinstitutes: \_\_\_\_\_

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

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

Ich erkläre mich bereit, als Mitarbeiterin bzw. Mitarbeiter in den folgenden Zeiträumen der Düsseldorfferien eingesetzt zu werden und mir diese verbindlich freizuhalten:

**Osterferien**                      ☐ **30.03. – 02.04.26 (1. Ferienwoche)**

**Osterferien**                      ☐ **07.04. – 10.04.26 (2. Ferienwoche)**

**Sommerferien**                      ☐ **20.07. – 31.07.26 (1. + 2. Ferienwoche)**

**Sommerferien**                      ☐ **03.08. – 14.08.26 (3. + 4. Ferienwoche)**

**Sommerferien**                      ☐ **17.08. – 29.08.26 (5. + 6. Ferienwoche)**

**Herbstferien**                      ☐ **19.10. – 23.10.26 (1. Ferienwoche)**

**Herbstferien**                      ☐ **26.10. – 30.10.26 (2. Ferienwoche)**

Bei Veränderungen informiere ich schnellstmöglich das Team Inklusion.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift