



Kunst + Kultur + Engagement e. V.
KKE- HORT Anhausen
Mittagsbetreuung zur Grundschule Anhausen
Burgwalderstr. 2 A, 86420 Diedorf-Anhausen
Tel: 08238 5094660
Mail: kke.hort@kunstschule-diedorf.de
elternportal.mb@kunstschule-diedorf.de

Aufnahmetermin _____

ID-Nr. _____

Anmeldung zur Aufnahme in Mittagsbetreuung/Hort

Zu- und Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Ich belege einen personenbezogenen Betreuungsplatz für das o.g. Kind wie folgt angekreuzt:

Mittagsbetreuung ab Schulplanende bis 14:00 Uhr

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Montag | <input type="checkbox"/> Mittagessen |
| <input type="checkbox"/> Dienstag | <input type="checkbox"/> Mittagessen |
| <input type="checkbox"/> Mittwoch | <input type="checkbox"/> Mittagessen |
| <input type="checkbox"/> Donnerstag | <input type="checkbox"/> Mittagessen |
| <input type="checkbox"/> Freitag | <input type="checkbox"/> Mittagessen |

Hortbetreuung ab Schulplanende

3–4 Stunden 4–5 Stunden

- | | | | |
|---|-----|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Montag bis | Uhr | <input type="checkbox"/> Mittagessen | <input type="checkbox"/> Hausaufgabe |
| <input type="checkbox"/> Dienstag bis | Uhr | <input type="checkbox"/> Mittagessen | <input type="checkbox"/> Hausaufgabe |
| <input type="checkbox"/> Mittwoch bis | Uhr | <input type="checkbox"/> Mittagessen | <input type="checkbox"/> Hausaufgabe |
| <input type="checkbox"/> Donnerstag bis | Uhr | <input type="checkbox"/> Mittagessen | <input type="checkbox"/> Hausaufgabe |
| <input type="checkbox"/> Freitag bis | Uhr | <input type="checkbox"/> Mittagessen | Freitag keine Hausaufgabenbetreuung |

Ferienbetreuung*

ja nein

*Es genügt, wenn Sie beim Ausfüllen eine Block-Auswahl treffen, ob ihr Kind an mindestens 15 - 29 Tagen bzw. mehr als 30 Tagen in der Ferienzeit betreut werden soll. Eine exakte Tageszahl ist noch nicht erforderlich. Ihre Prognose ist Grundlage des pauschalen Jahresbeitrags.

Bitte Entsprechendes ankreuzen:

Buchungszeit Ferien Stunden/Tag	mind. 15 - 29 Tage Bitte ankreuzen	ab 30 Tage Bitte ankreuzen
5 bis 6 Std.		
6 bis 7 Std.		
7 bis 8 Std.		

Ferienkinder kochen mit – Essen gibt's für ALLE

Angaben zum Kind

Familienname			
Vorname			
Straße und Nr.			
PLZ / Wohnort			
Geburtsdatum		Geburtsort/Land	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d	Konfession	
Staatsangehörigkeit			
Welche Sprache wird zuhause gesprochen?			

Medizinische Angaben

Krankenversicherung	Name der Krankenkasse	Bei wem ist das Kind versichert? <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater
<p>Hat Ihr Kind Chronische Erkrankungen? Bitte ankreuzen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Wenn ja, welche? _____</p> <p>Hat ihr Kind Allergien, bzw. Unverträglichkeiten? Bitte ankreuzen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Wenn ja, welche: _____</p> <p>Gibt es sonstige ärztl. Vorgaben, die wir wissen sollten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Wenn ja, welche? _____</p> <p>Medikamente bitte entsprechend ankreuzen:</p> <p>Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente ein? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Wenn ja, welche: _____</p> <p>Gibt es ärztl. Vorgaben, die wir wissen sollten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Wenn ja, welche? _____</p>		

Angaben zu den Eltern (Sorgeberechtigten) von _____

	Mutter des Kindes	Vater des Kindes
Name, Vorname		
Geburtsdatum		
Straße und Nr.		
Wohnort		
Telefon privat		
Telefon dienstlich		
Mobilfunknummer		
Emailadresse		
Beruf		
Arbeitgeber		
Staatsangehörigkeit		
Geburtsland		
Familienstand	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend seit:	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend seit:

Wer, außer den Vorgenannten, ist im Notfall zu verständigen?

Name:	Name:
Bezug zum Kind	Bezug zum Kind
(z.B. Oma):	(z.B. Oma):
Telefonnummer:	Telefonnummer:

Abholberechtigung: Wer, außer Ihnen, ist noch abholberechtigt?

Name:	Name:
Bezug zum Kind	Bezug zum Kind
(z.B. Oma):	(z.B. Oma):
Telefonnummer:	Telefonnummer:

Aufsichtspflicht und Kindeswohl

- Sollte Ihr Kind zu den gemeldeten Tagen nach der Schule nicht in der/dem MB/Hort erscheinen, werden wir unmittelbar und grundsätzlich bei Ihnen nachfragen.
- Sollte Ihr Kind sich ernsthaft verletzen, werden wir Sie unmittelbar und grundsätzlich kontaktieren.
- Sollte Ihr Kind zur vereinbarten Zeit nicht abgeholt werden und darf es nicht allein nach Hause gehen, werden wir Sie unmittelbar und grundsätzlich kontaktieren.

Sicherer Heimweg

- Mein Kind wird abgeholt darf selbstständig nach Hause gehen
- darf selbstständig mit dem Bus nach Hause fahren
- sollte die Abholung bis zum vorgegebenen Termin nicht erfolgt sein, darf mein Kind nach einer Wartezeit von 15 Minuten, selbstständig nach Hause gehen.

Änderungen erbitten wir grundsätzlich schriftlich und rechtzeitig spätestens zum betreffenden Tag bis 9 Uhr uns über unser ELTERNPORTAL mitzuteilen. Nutzen Sie dazu bitte unser Elternportal: elternportal.mb@kunstschule-diedorf.de

Datenschutz

Medieneinschränkungen, bitte ankreuzen:

Abbildungen und Fotos von meinem Kind als Einzel- oder Gruppenaufnahme dürfen

- innerhalb der Einrichtung verwendet und ausgestellt werden.
- für pädagogische Zwecke in Dokumentationen genutzt werden.
- öffentlich in Print- und digitalen Medien genutzt werden.
- dürfen nicht genutzt werden

Telefonnummern dürfen an andere Eltern der Einrichtung

- weitergegeben werden nicht weitergegeben werden

Es wird versichert, dass die hier angegebenen Daten nur Verwendung finden, wenn eine schriftliche Platzzusage vorliegt. Ansonsten werden diese Daten von Trägerseite zeitnah gelöscht/ vernichtet.

Ich versichere, dass die Angaben wahrheitsgemäß sind. Änderungen teile ich unverzüglich schriftlich mit.

Ort, Datum

Unterschrift der Personensorgeberechtigten