

ANMELDUNG STUNDENBETREUUNG ab dem: _____

Name des Kindes: _____ w / m geb. am: _____

Name der Mutter: _____

Adresse: _____

Name des Vaters: _____

Adresse: _____
(wenn abweichend)

Beruf/ Tätigkeit: Mutter: _____ Vater: _____

Telefon: Privat: _____ Arbeit: _____

Handy: Mutter: _____ Vater: _____

Notfallkontakt: _____

E-Mail: _____

BETREUTE STUNDEN: BITTE GENAUE ANGABEN IN DIE FELDER EINTRAGEN

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Ganzer Tag					
Morgen					
Mittag					

WEITERE ANGABEN ZUM KIND

Geburtsort: _____

Anz. Geschwister: _____ Konfession: _____

Nationalität: _____ Muttersprache: _____

Fremdsprachen: _____

GESUNDHEITZUSTAND DES KINDES

Allergien: ja / nein
welche? _____

Chronische Krankheit: ja / nein
welche? _____

Atembeschwerden (bspw. Asthma): ja / nein
welche? _____

Name des Kinderarztes: _____ Telefon: _____

Adresse: _____

Lebensmittel die ihr Kind nicht Essen darf: _____

Beilagen: Kopie Haftpflichtversicherung der Erziehungsberechtigten

Kosten: siehe Tarife Hort SrS

Wir weisen auf unser Betriebskonzept und unsere vertraglichen Bestimmungen hin, die mit der Unterschrift anerkannt werden.

Ort/ Datum: _____ Unterschrift: _____