

Angaben zum Kind 2024/2025

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen! (auch als beschreibbares pdf auf der Homepage)

Kind Nachname, Vorname:	Klasse:
Wohnadresse des Kindes: Straße und Hausnummer, PLZ, Ort	Geburtsdatum:

1. Sorgeberechtigte*r:	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Pflegemutter/ Pflegevater
Nachname:	Vorname:		
Telefon (privat): <input type="checkbox"/> Notfallkontakt	E-Mail für Verteiler:		
Telefon (Arbeit): <input type="checkbox"/> Notfallkontakt	Arbeitsstelle*:		
Wohnadresse, FALLS ABWEICHEND (Straße und Hausnummer, PLZ, Ort):			

2. Sorgeberechtigte*r:	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Pflegemutter/ Pflegevater
Nachname:	Vorname:		
Telefon (privat): <input type="checkbox"/> Notfallkontakt	E-Mail für Verteiler:		
Telefon (Arbeit): <input type="checkbox"/> Notfallkontakt	Arbeitsstelle*:		
Wohnadresse, FALLS ABWEICHEND (Straße und Hausnummer, PLZ, Ort):			

Weitere abholberechtigte Personen:

Name	Vorname	Verhältnis zum Kind	Telefonnummer	
				<input type="checkbox"/> Notfallkontakt
				<input type="checkbox"/> Notfallkontakt
				<input type="checkbox"/> Notfallkontakt
				<input type="checkbox"/> Notfallkontakt
				<input type="checkbox"/> Notfallkontakt
				<input type="checkbox"/> Notfallkontakt

Änderung aller Vollmachten nur schriftlich durch die/den Sorgeberechtigte*n

Eine Vollmachten-Formular für den selbstständigen Heimweg finden Sie auf der Homepage.

Anwesenheit des Kindes in Früh- und Späthort (Bitte zutreffendes ankreuzen!)

<input type="checkbox"/> Frühhort (6:00 Uhr – 07:30 Uhr)	<input type="checkbox"/> Späthort (16:00 Uhr – 17:00 Uhr)
--	---

Allgemeine Besonderheiten (z.B. Religion, Ernährung, Familie):	Medizinische Besonderheiten (z.B. Allergien, Vorerkrankungen)
Erforderliche Maßnahmen:	Erforderliche Maßnahmen:

Badeerlaubnis:

Mein/unser Kind darf am Baden während der Hortbetreuung teilnehmen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Nichtschwimmer <i>(Kinder mit Frühschwimmerabzeichen (z.B. „Seepferdchen“) gelten als Nichtschwimmer!</i>
<input type="checkbox"/> Schwimmerabzeichen BRONZE <input type="checkbox"/> Schwimmerabz. SILBER <input type="checkbox"/> Schwimmerabz. GOLD <i>Kopie der aktuellen Schwimmurkunde bitte abgeben! Sonst gilt das Kind als Nichtschwimmer!</i>

Krankenkasse:

Name der Krankenkasse:
Kind ist versichert bei Nachname: _____ Vorname: _____

Angebot eines Entwicklungsgesprächs:

Möchten Sie sich in einem persönlichen Gespräch über den Entwicklungsstand Ihres Kindes austauschen, vereinbaren Sie bitte mit dem/der Bezugserzieher/-in Ihres Kindes einen Termin.

Kenntnisnahme Belehrungen und Merkblätter:

- „Benutzerregelung für Kindertageseinrichtungen (Hort / Einrichtungen für Betreuungsangebote) der Stadt Leipzig in Verwaltung des AfJFB“ (<https://www.leipzig.de/jugend-familie-und-soziales/kinderbetreuung/horte/>)
- „Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte gem. § 34 Abs. 5 S. 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG)“
- Foto- und Videoerlaubnis
- Elterninformation zu Vollmachten

Mitwirkungspflicht: Bitte teilen Sie uns alle Änderungen der Angaben schriftlich mit!

Datum, Unterschrift 1. Sorgeberechtigte/r:

Datum, Unterschrift 2. Sorgeberechtigte/r: