

**Datenerfassung zum Betreuungsvertrag Ihres Kindes im Hort an der Schule Tauchaer Straße**

**1. Kind**

weibl.  männl.  divers

Name / Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Wohnanschrift: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

gewünschte Betreuungsdauer täglich:  1 Stunde  5 Stunden  6 Stunden

Mein Kind soll den: → Frühdienst besuchen:  ja  nein → Spätdienst besuchen:  ja  nein

**2. Personensorgeberechtigte:**

Personensorgeberechtigte/r 1: <input type="radio"/> Mutter <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> Vormund <input type="radio"/> weibl. <input type="radio"/> männl. <input type="radio"/> divers	
Name, Vorname: _____	
Staatsangehörigkeit: _____	
Geburtsdatum: _____	Familienstand: <input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> Wechselmodell <input type="radio"/> alleinerziehend <input type="radio"/> eheähnliche Gemeinschaft
Straße, PLZ und Ort: _____	
Telefon: (privat) _____	Telefon: (dienstl.) _____
E-Mail: _____ → Darf der Hort Sie per Mail kontaktieren: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	

Personensorgeberechtigte/r 2: <input type="radio"/> Mutter <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> Vormund <input type="radio"/> weibl. <input type="radio"/> männl. <input type="radio"/> divers	
Name, Vorname: _____	
Staatsangehörigkeit: _____	
Geburtsdatum: _____	Familienstand: <input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> Wechselmodell <input type="radio"/> alleinerziehend <input type="radio"/> eheähnliche Gemeinschaft
Straße, PLZ und Ort: _____	
Telefon: (privat) _____	Telefon: (dienstl.) _____
E-Mail: _____ → Darf der Hort Sie per Mail kontaktieren: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	

**3. Wollen sich die Sorgeberechtigten gegenseitig bevollmächtigen, um alle Angelegenheiten des Hortes auch alleine zu regeln (z.B. Vollmachten unterschreiben, Ausflugszettel unterschreiben, etc.)**  
 ja  nein

**4. Geschwisterkinder in unserem Hort oder in anderen Horten:**

Name des Kinder	Geburtsdatum	Einrichtung
1.		
2.		

## 5. Vollmachtsregelungen

a) **Abholberechtigte Person/en des Vertrauens, welche auch im Notfall zu benachrichtigen sind:**

Name / Vorname	Adresse	Telefonnummer

c) **Mein Kind wird abgeholt:**  ja  nein

d) **Mein Kind darf jeden Tag alleine nach Hause gehen:** (Nur ausfüllen, wenn Ihr Kind allein gehen darf!)\*

ja, ich gebe eine entsprechende Vollmacht an den Tagen mit

ja, jede Woche um dieselbe Uhrzeit, und zwar:

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Uhrzeit eintragen				

\* Ausnahmen sind bspw. Unwetterwarnungen oder eine Erkrankung Ihres Kindes, sodass Ihr Kind abgeholt werden muss!

## 5. Beobachtung/Dokumentation

Mit Abschluss des Vertrages stimmen Sie der schriftlichen Entwicklungs- und Fotodokumentation zu.

Dürfen die Fotos Ihres Kindes im Schulhaus präsentiert werden?  ja  nein

Dürfen die Fotos Ihres Kindes auf unserer Homepage präsentiert werden?  ja  nein

Dürfen die Fotos Ihres Kindes im Portfolio von anderen Kindern gezeigt werden?  ja  nein

Wenn ja, dürfen wir Ihr Kind namentlich (nur mit Vornamen) und Klasse erwähnen?  ja  nein

Dürfen die Bilder auch online (z.B. Media Markt) entwickelt und ausgedruckt werden?  ja  nein

## 6. Baden und Duschen

Mein Kind darf unter Aufsicht in Badebekleidung baden oder duschen (Info folgt gesondert):  ja  nein

Ist Ihr Kind Schwimmer:in? (Wenn ja, Kopie des Schwimmbadzeichens beifügen!)  ja  nein

## 7. Gesundheitsbezogene Angaben

**Hat Ihr Kind Allergien, Krankheiten?**

Muss Ihr Kind Medikamente einnehmen?

Wenn ja, bitte Medikamentenvollmacht vom Arzt ausstellen lassen!

letzte Tetanus-Impfung am:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift: Sorgeberechtigte/r 1

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift: Sorgeberechtigte/r 2