

**Angaben zur Aufnahme in den
PFARRCARITAS-HORT**

Aufgenommen am: _____

Abgemeldet am: _____

Vor- und Zuname des Kindes: _____
 geboren am: _____ in: _____
 Adresse: _____
 Religionsbekenntnis: _____ Staatsbürgerschaft: _____ Erstsprache: _____
 Geschwister/Geburtsjahr: _____

Eltern:	Vater	Mutter
Vor- und Zuname:	_____	_____
geboren am:	_____	_____
Familienstand:	_____	_____
Religionsbekenntnis:	_____	_____
Staatsbürgerschaft:	_____	_____
Wohnadresse:	_____	_____
Obsorgeberechtigte*r:		
(Erziehungsberechtigte*r)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Telefon/Handy:	_____	_____
E-Mail-Adresse:	_____	_____
Beruf:	_____	_____
Beschäftigt bei:	_____	_____
	Vollzeit: <input type="checkbox"/> Teilzeit: <input type="checkbox"/>	Vollzeit: <input type="checkbox"/> Teilzeit: <input type="checkbox"/>
Telefon am Arbeitsplatz:	_____	_____

Wer kann in dringenden Fällen telefonisch in den Hort gerufen werden?

Vorgelegt wurden: Geburtsurkunde Ärztliches Attest
 Impfungen: Datum: Tetanus _____ FSME _____
 weitere _____
 Welche Krankheiten hatte das Kind? _____
 Worauf muss im Hort geachtet werden? (z.B. Allergien, Herzfehler, Diabetes, etc.) _____

 Erhält das Kind spezielle Förderung oder Therapie? (z.B. Ergotherapie, etc.) _____
 Name, Anschrift, Tel.-Nr. des Hausarztes _____

Welche Schule besucht das Kind? _____

Wir ersuchen Sie der Veröffentlichung von Fotos aus dem Hortalltag zum Zwecke der Öffentlichkeitsarbeit zuzustimmen.

Ja, ich stimme der Veröffentlichung von Fotos zu.

Nein, ich stimme der Veröffentlichung von Fotos nicht zu.

Durch meine Unterschrift nehme ich die Hort- und Tarifordnung zur Kenntnis und erkläre mich damit einverstanden.

_____, am _____

Unterschrift der Eltern / gesetzl. Erziehungsberechtigten

VD/KM_04/2014