

Name und Anschrift des aufzunehmenden Kindes	
Geburtsdatum	Klassenstufe
Name, Vorname Personensorgeberechtigte/r 1	Name, Vorname Personensorgeberechtigte/r 2
Hauptwohnsitz (Str., Hausnummer, PLZ, Wohnort)	Hauptwohnsitz (Str., Hausnummer, PLZ, Wohnort)
Telefon	Telefon
E-Mail	E-Mail
Beziehung zum Kind/Sorgerecht	Beziehung zum Kind/Sorgerecht

**Die Personensorgeberechtigten sind:**

- alleinerziehend (nur eine erwachsene Person im Haushalt lebend)
- nicht alleinerziehend (2 erwachsene Personen im Haushalt lebend oder Betreuung im Wechselmodell)

**Horteinrichtung:** .....

**Betreuungsbeginn:** .....

**Betreuungszeit:**

gewünschte Betreuungszeit:

- 6,0 Stunden  7,0 Stunden (bei Bedarf)

Betreuung vor dem Unterricht erforderlich (Frühhort):

- ja  nein

erforderliche Betreuung nach dem Unterricht (bitte späteste Abholungszeit angeben):

von ..... bis .....

**Welche Kindertageseinrichtung besucht/e Ihr Kind bereits? (bitte die zuletzt besuchte eintragen)**

Name und Anschrift der Einrichtung
Vertragsbeginn: ..... Vertragsende: ..... tägliche Betreuungszeit: ..... h

**Folgende Geschwisterkinder werden schon in der Einrichtung oder in anderen Einrichtungen betreut:**

Name	Vorname	Geburtsdatum	Betreuungsstätte/Tagespflege

Ich/Wir versichere/n alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben.

\_\_\_\_\_  
Datum/ Unterschrift 1. Personen-  
Sorgeberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Datum/ Unterschrift 2. Personen-  
sorgeberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift Leitung/Stempel

erstellt	gültig	ü b e r a r b e i t e t	Seite 1   1
03.12.2020 FA	01.02.2021	01.10.2024	