

## Angaben zum Kind

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum/-ort/-land: \_\_\_\_\_

### Angaben zum behandelnden Kinderarzt/ Hausarzt

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

### Angaben zur Krankenversicherung

Versicherungsnehmer: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

|   |   |
|---|---|
| Impfschutz*   | <input type="checkbox"/> Impfschutz nach Sächsischem Impfkalender gegeben<br><input type="checkbox"/> teilweiser Impfschutz gegeben<br><input type="checkbox"/> kein Impfschutz |
| Masernimpfung*  | 1. Impfung:<br>2. Impfung:  |
| Vorerkrankungen   |   |
| derzeitige Erkrankungen   |   |
| Medikation  | <input type="checkbox"/> ja<br><input type="checkbox"/> nein<br><input type="checkbox"/> im Hort notwendig (siehe Anlage 11)  |
| Allergien/Unverträglichkeiten/ zu vermeidende Lebensmittel/ Stoffe                        |   |
| Religiöse oder weltanschauliche Besonderheiten, Familiensprache, Ernährungsbesonderheiten |   |

|            |    |            |              |             |
|------------|----|------------|--------------|-------------|
| erstellt   |    | gültig     | überarbeitet | Seite 1   3 |
| 23.07.2020 | FA | 01.02.2021 | 17.05.2021   |             |

|           |  |
|-----------|--|
| Sonstiges |  |
|-----------|--|

\*Nachweis vom Kinderarzt erforderlich (siehe Anlage 1)

**Dauervollmacht**

Person(en)/Dienste, die berechtigt sind mein/unser Kind aus dem Hort abzuholen.

| Name, Vorname<br>Abholberechtigte(r) | Adresse | Telefonnummer |
|--------------------------------------|---------|---------------|
|                                      |         |               |
|                                      |         |               |
|                                      |         |               |

**Betreuung**

**Beendigung der täglichen Betreuung**

| Tag           | Montag   | Dienstag   | Mittwoch   | Donnerstag   | Freitag  |
|---------------|--|--|--|--|--|
| Heimgezeit    |  |  |  |  |  |
| Selbstständig | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein |

Wir weisen darauf hin, dass wir zur Sicherheit Ihrer Kinder immer einen Zettel oder Eintrag in das Hausaufgabenheft, mit Ihrer Unterschrift benötigen, sollten sich die Heimgezeiten verändern. **Telefonate werden aufgrund des Versicherungsrechtes nicht akzeptiert.**

Den Weg zu vom Hort genutzten Spielplätzen usw., die sich außerhalb des Hortgeländes befinden, darf mein/ unser Kind alleine gehen.  Ja  Nein

Wenn Ihr Kind nach Beendigung der Öffnungszeit nicht abgeholt wurde, wird es eine Stunde nach Schließung der Einrichtung durch die zuständige pädagogische Fachkraft an den Bereitschaftsdienst des Jugendamtes (Kontakt über Polizei Meißen, Tel. 03521/ 4720) übergeben, sofern wir keine Kontaktperson telefonisch erreicht haben. Mittels einer Information an der Eingangstür erfahren Sie dann, wo Ihr Kind in Obhut genommen wurde.

Mein/ Unser Kind/ Familie erhält staatliche Hilfe in Form von:  Jugendhilfe/ Familienhilfe  
 Eingliederungshilfe  
 Bildungs- und Teilhabepaket

Hiermit erkläre ich/erklären wir die Richtigkeit meiner/unserer Angaben. Änderungen teile ich/teilen wir der Einrichtung unverzüglich mit.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

|            |        |              |             |
|------------|--------|--------------|-------------|
| erstellt   | gültig | überarbeitet | Seite 2   3 |
| 23.07.2020 | FA     | 01.02.2021   |             |
|            |        | 17.05.2021   |             |

Personensorgeberechtigte(r) 1

Personensorgeberechtigte(r) 2

|            |    |            |              |             |
|------------|----|------------|--------------|-------------|
| erstellt   |    | gültig     | überarbeitet | Seite 3   3 |
| 23.07.2020 | FA | 01.02.2021 | 17.05.2021   |             |