

Änderungsmeldung Hort „Geschwister Scholl“

(Bitte nur Änderungen ankreuzen und ausfüllen.)



gültig ab: ____ . ____ . ____

Klasse: ____

für das Kind _____

geb. ____ . ____ . ____

- Betreuungszeit an Schultagen: bis 3 h bis 4 h bis 5 h bis 6 h
 Frühhort ab ____ Uhr Späthort bis ____ Uhr
- an schulfreien Tagen: ____ h bis 7 h bis 8 h bis 9 h bis 10 h

Personalien des Kindes

- Namensänderung: _____
- PLZ/Wohnort/Straße: _____
- Geschwisterzahl im Haushalt: ____
Geburtsdaten (**Tag/Monat/Jahr**): _____
- Krankenkasse: _____ Versicherungsnehmer: Mutter / Vater
- Hausarzt: _____ Versicherungsnummer: _____
- Personalien der Eltern** (Bitte nur Änderungen ausfüllen.)

	Mutter	Vater
Name		
Staatsangehörigkeit		
Religion/Glaube		
Familienstand		
Anschrift		
Telefon		
Handy		
E-Mail		
Dienstanschrift/-tel.		

- Im Notfall zu benachrichtigen: (Name / Anschrift / Telefonnummer)

- Besondere Bemerkungen (z.B. Allergien, Brille, Medikamente, Sonstiges)

- Überstandene Krankheiten / gesundheitl. Einschränkungen / **letzte Tetanusimpfung**

- Einverständniserklärungen**

Mein Kind erledigt seine **Hausaufgaben** von Montag bis Mittwoch

- unter Betreuung im Hort
 selbständig im Hort (betrifft besonders 4. Klasse)
 zu Hause

In Absprache mit der Schule werden die Hausaufgaben am Donnerstag und Freitag zu Hause angefertigt (siehe Elternbrief).

ja nein

- Mein Kind darf um ____ Uhr alleine nach Hause gehen.

ja nein

- Mein Kind darf während der Hortzeit Schulveranstaltungen besuchen und an Arbeitsgemeinschaften (Deeskalation, Musikschule, Fußball, Tischtennis, Tanzen, Kochen und Backen o.ä.) teilnehmen.

ja nein

- Es besteht Einverständnis, dass bei Notfällen das Kind einem Arzt vorgestellt wird und entsprechend notwendige Schritte eingeleitet werden.

ja nein

- Mein Kind darf öffentliche Verkehrsmittel in Begleitung der Erzieher benutzen.

ja nein

- Mein Kind darf baden. Nichtschwimmer / Schwimmer – Stufe: _____

ja nein

- Es besteht Einverständnis, dass mein Kind zur Dokumentation der Hortarbeit gefilmt und fotografiert wird.

ja nein

- Kenntnisnahme der Hausordnung und des Infektionsschutzgesetzes

- Erklärung über abholberechtigte Personen**

Folgende Personen sind berechtigt, mein Kind vom Hort abzuholen.

Herrn / Frau _____
Name der abholberechtigten Person

Herrn / Frau _____
Name der abholberechtigten Person

Herrn / Frau _____
Name der abholberechtigten Person

Herrn / Frau _____
Name der abholberechtigten Person

Ort/Datum

Unterschrift(en)