

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	