

Datenerfassungsbogen für den Hortbesuch im Kinderhort Haibach



Angaben zum Kind

Name:		Vorname:	
Straße und Nr.:			
PLZ/ Wohnort:			
ggf. Ortsteil:			
Telefon:		Staatsangehörigkeit:	
Geburtsdatum:		Geburtsort/Land:	
Geschlecht: <input type="radio"/> m <input type="radio"/> w <input type="radio"/> d		Konfession:	
Welche Sprachen spricht das Kind? <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/>			
Das Kind hat bereits eine andere Einrichtung besucht? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein			
Wenn ja welche?			
Vornamen und Geburtsdatum der Geschwister *:		Weitere Geschwister*:	
1.	geb. am	4.	geb. am
2.	geb. am	5.	geb. am
3.	geb. am	6.	geb. am
Kinderarzt:		Krankenkasse:	
Besonderheiten: • chronische Krankheiten • Allergien, Unverträglichkeiten • zur Ernährung			
Sorgerecht/Besuchsrecht:		<input type="checkbox"/> Kind ist behindert bzw. von Behinderung bedroht. Bescheinigung gültig bis:	

<i>Auszufüllen von Einrichtung</i>	
<i>Im System erfasst am:</i>	<i>von:</i>
<i>Nachweis Früherkennungsuntersuchungen erbracht:</i>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<i>Nachweis über Impfschutz oder Impfberatung erbracht:</i>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<i>Nachweis über Masernimpfung erbracht:</i>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<i>Datum der letzten Tetanusimpfung:</i>	



Angaben zu Personensorgeberechtigte

	Personensorgeberechtigt 1 <input type="radio"/> m <input type="radio"/> w <input type="radio"/> d	Personensorgeberechtigt 2 <input type="radio"/> m <input type="radio"/> w <input type="radio"/> d
Name:		
Vorname:		
Titel:		
Geburtsdatum *:		
Straße und Nr.:		
PLZ/Wohnort:		
ggf. Ortsteil		
Telefon:		
Fax *:		
Telefon dienstlich:		
Handy:		
E-Mail:		
Beruf *:		
Arbeitgeber:		
Staatsangehörigkeit:		
Herkunftsnationalität:		
Konfession *:		
Familienstand *:		
Postempfänger: <input type="radio"/> Personensorgeberechtigt 1 <input type="radio"/> Personensorgeberechtigt 2 <input type="radio"/> beide		
Abholberechtigte (Bitte zu jeder Person den vollständigen Namen und die Telefonnummer angeben):		
Einzugsermächtigung: Hiermit ermächtige ich den St. Johannesverein Haibach e.V. widerruflich, die zu entrichtenden Zahlungen mittels Lastschrift einzuziehen. Der Elternbeitrag wird zum Monatsbeginn eingezogen!		
Kontoinhaber:	<input type="radio"/> beide	Anderer Beitragszahler:
<input type="radio"/> Personensorgeberechtigt 1	<input type="radio"/> Personensorgeberechtigt 2	Name:
IBAN:		Vorname:
		Anschrift:
Mitglied im St. Johannesverein Haibach e.V. <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein		

Ich willige ein, dass die angegebenen Daten elektronisch gespeichert und verarbeitet werden. Die Vorschriften des Datenschutzes werden beachtet. Die mit * gekennzeichneten Felder sind freiwillige Angaben.

Verbindliche **Betreuungsbuchung** für den Kinderhort Haibach
ab dem

Name

Vorname

Klasse



Kinderhort Haibach

Ringwallstraße 5a, 63808 Haibach

hort@johannesverein-haibach.de

www.johannesverein-haibach.de

☎ 06021 583 4460

	von	bis	Stunden
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			
Summe:			
Summe : 5 = Stunden pro Tag			

Elternbeiträge (ohne Essen) – <i>Das Buchungsjahr dauert von September bis August (12 Monatsbeiträge)</i>			
Stundensumme / Woche	>15-20	>20-25	>25-30
Ø Stunden / Tag	3,1-4	4,1-5	5,1-6
monatlicher Beitrag €	140,-	154,-	168,-

Warmes Essen ist für Schulkinder Pflicht! Der Tagespreis für das Mittagessen liegt derzeit bei 4,50 Euro inkl. Getränk. Die Abrechnung erfolgt direkt mit dem Caterer (siehe Anlage).

Am Nachmittag wird für alle Kinder ein kleiner Nachmittagssnack angeboten.