

Anmeldung Hort

Betreuungsjahr 2022/2023

Personalien des Kindes:

| | | |
|--|------------|--------------|
| Familiename | | Vorname |
| Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers | | |
| Straße, Hausnummer | | |
| PLZ, Wohnort | | |
| Geburtsdatum | Geburtsort | Krankenkasse |
| Staatsangehörigkeit | | Religion |

Personalien der Mutter:

| | | |
|---|--|---------|
| Familiename | | Vorname |
| Straße, Hausnummer | | |
| PLZ, Wohnort | | |
| Geburtsdatum | Geburtsort | |
| Staatsangehörigkeit | Religion | |
| Herkunftsnationalität (wenn im Haushalt lebend) | Aussiedler <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |
| Beruf | Arbeitgeber | |
| Telefon privat | Telefon beruflich | |
| Handy | Email-Adresse | |

Personalien des Vaters:

| | |
|---|--|
| Familienname | Vorname |
| Straße, Hausnummer | |
| PLZ, Wohnort | |
| Geburtsdatum | Geburtsort |
| Staatsangehörigkeit | Religion |
| Herkunftsnationalität (wenn im Haushalt lebend) | Aussiedler <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Beruf | Arbeitgeber |
| Telefon privat | Telefon beruflich |
| Handy | Email-Adresse |

Geschwister:

| | | | |
|--------------|---------|--------------|---------------|
| Familienname | Vorname | Geburtsdatum | Betreut durch |
| Familienname | Vorname | Geburtsdatum | Betreut durch |
| Familienname | Vorname | Geburtsdatum | Betreut durch |

Personenberechtigte des Kindes sind (Wer hat das Sorgerecht):

Familienstand: ledig verheiratet getrennt lebend geschieden

Von wem wird Ihr Kind zuhause betreut? Liegt eine Fremdbetreuung vor?

Besondere soziale Kriterien der Familie (alleinerziehend, in Ausbildung, beide Eltern Vollzeit berufstätig etc.)

Sonstiges (kultureller Hintergrund, familiäre Situation)

Welche Schule besucht Ihr Kind? _____

Welche Klasse besucht Ihr Kind? _____

Welche Krankheiten hatte Ihr Kind bereits überstanden? (Kinderkrankheiten, Operationen etc.)

Besondere gesundheitliche Bemerkungen/chronische Erkrankungen Ihres Kindes:
(Krupp, Asthma, Epilepsie, Diabetes, Herzerkrankungen, Auffälligkeiten etc.)

Liegen Nahrungsmittelunverträglichkeiten vor? (Zöliakie, Allergien, Neurodermitis etc.)

Liegen Allergien vor? ja nein nicht bekannt

Wenn ja, welche: _____

Liegen Behinderungen oder Beeinträchtigungen vor? Wenn ja, welche:

Benötigt Ihr Kind Hilfsmittel, wie z.B. Brille, Hörgerät, Gehilfen, etc.?

Wenn ja, welche: _____

Benötigt Ihr Kind Medikamente? ja nein

Liegen Auffälligkeiten vor?

Wenn ja, welche: _____

Ist Ihr Kind schon einmal in einer Frühförderstelle (z.B. Josefinum oder Hessing) vorgestellt worden?

ja nein

Erhält Ihr Kind Frühförderung? ja nein

Erhält Ihr Kind Therapien? (Ergotherapie, Logopädie, Sprachtherapie, Krankengymnastik, etc.)

Wenn ja, welche: _____

Benötigt Ihr Kind einen „integrativen Platz“? ja nein

Liegt in diesem Zusammenhang bereits ein Bescheid nach § 53 SGB XII vor? ja nein

Falls Ihr Kind bereits eine Einrichtung besucht hat:

In welcher Einrichtung wird Ihr Kind zur Zeit betreut? _____

Welchen Grund gibt es für den Wechsel? _____

Wurde eine spezielle Einrichtung (Heilpädagogische Tagesstätte, Integrative Einrichtung etc.) empfohlen?

Wenn ja, welche: _____

Von wem wurde die Empfehlung ausgesprochen? _____

Unsere Preiskategorien für den Hort: (wir erheben 12 Monatsbeiträge im Jahr)

| Stundenzahl pro Tag | Preis pro Monat | Geschwisterrabatt pro Monat | Nachlass bei Mitgliedschaft im e.V. pro Monat/pro Familie |
|---------------------|-----------------|-----------------------------|---|
| 2 – 3 Stunden | 140,00 Euro | 5,0 Euro | 6,00 Euro |
| 3 – 4 Stunden | 145,00 Euro | 5,00 Euro | 6,00 Euro |
| 4 – 5 Stunden | 150,00 Euro | 5,00 Euro | 6,00 Euro |
| 5 – 6 Stunden | 155,00 Euro | 5,00 Euro | 6,00 Euro |
| 6 – 7 Stunden | 160,00 Euro | 5,00 Euro | 6,00Euro |
| 7 – 8 Stunden | 165,00 Euro | 5,00 Euro | 6,00 Euro |
| 8 – 9 Stunden | 170,00 Euro | 5,00 Euro | 6,00 Euro |
| 9 – 10 Stunden | 175,00 Euro | 5,00 Euro | 6,00 Euro |

Ermäßigungen gelten nur dann, wenn Ihre Kinder gleichzeitig die Einrichtung besuchen.

Der Vereinsbeitrag beträgt derzeit 5 Euro monatlich und wird separat vierteljährlich abgebucht.

Zusätzliche Kosten

| Art der Kosten | Kategorie | Turnus | Preis |
|--------------------------------------|------------------------------|-----------|------------|
| Mittagessen Pauschale für 3 Essen | Hortkinder | Monatlich | 63,00 Euro |
| Mittagessen Pauschale für 5 Essen | Hortkinder | Monatlich | 93,00 Euro |
| Snackgeld | Hortkinder | Monatlich | 5,00 Euro |
| Getränke | Keine gesonderte Verrechnung | | |

Wir weisen darauf hin, dass die Kosten aufgrund der betriebswirtschaftlichen Notwendigkeit und im Zusammenhang mit der allgemeinen Kostenentwicklung regelmäßig angepasst werden. Über Änderungen werden Sie rechtzeitig informiert.

Mittagessen:

Mein Kind isst im Hort mit und zwar an folgenden Tagen

(bitte je nach Wunsch 3 x oder 5 x mittags ankreuzen)

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Mein Kind bringt zum Mittagessen immer eine eigene kalte Brotzeit von zu Hause mit

Wir haben an folgenden Ferientagen für Sie geöffnet:

Bitte kreuzen Sie verbindlich an, in welchen Ferienzeiten Sie die oben genannten Buchungszeiten benötigen:

| | | | | | | | |
|---------------------|------------|-----------------|------------|-----------------|-------------|---------------|--------------------------|
| Sommerferien | von | 01.09.22 | bis | 12.09.22 | sind | 8 Tage | <input type="checkbox"/> |
| Herbstferien | vom | 31.10.22 | bis | 04.11.22 | sind | 4 Tage | <input type="checkbox"/> |
| Buß- und Betttag | am | 16.11.22 | | | ist | 1 Tag | <input type="checkbox"/> |
| Weihnachten | vom | 24.12.22 | bis | 07.01.23 | sind | 0 Tage | <input type="checkbox"/> |
| Faschingsferien | vom | 20.02.23 | bis | 24.02.23 | sind | 5 Tage | <input type="checkbox"/> |
| Osterferien | vom | 03.04.23 | bis | 15.04.23 | sind | 8 Tage | <input type="checkbox"/> |
| Pfingstferien | vom | 30.05.23 | bis | 09.06.23 | sind | 7 Tage | <input type="checkbox"/> |
| <i>Sommerferien</i> | <i>vom</i> | <i>31.07.23</i> | <i>bis</i> | <i>10.08.23</i> | <i>sind</i> | <i>8 Tage</i> | <input type="checkbox"/> |

Tage gesamt: _____

Wir bitten Sie zu beachten, dass in den jeweils angegebenen Ferienzeiträumen hausinterne Schließtage, wie z.B. Ferien sowie Planungs- und Fortbildungstage bereits von den Buchungen abgezogen wurden.

Buchungsbeleg:

| | Stundenkategorie / Ferientage | Preis im Monat |
|--|-------------------------------|----------------|
| Betreuungsbeitrag Schulzeit | | |
| Betreuungsbeitrag Ferienzeit | | |
| Mittagessen (gewählte Option 3x oder 5x) | | |
| Snackgeld | | 5,00 Euro |
| Abzüglich Geschwisterrabatt | | |
| Abzüglich Nachlass bei Mitgliedschaft | | |
| Gesamt: | | |

Der Jahresbeitrag ergibt sich aus dem Schulzeitbeitrag und dem Ferienzeitbeitrag.

Die Kleine Freunde KiTas gGmbH benötigt die abgefragten Daten, um die zur Verfügung stehenden Betreuungsplätze anhand bestimmter Kriterien vergeben zu können, sowie rechtzeitig die Personalplanung vorzunehmen.

Alle erbetenen Daten sind freiwillig und werden umgehend gelöscht, wenn kein Bildungs- und Betreuungsvertrag zustande kommt.

Wir weisen jedoch darauf hin, dass es notwendig ist, dass die von Ihnen gemachten Angaben vollständig und richtig sind.

Datenweitergabe:

Die Personensorgeberechtigten willigen hiermit ein, dass die Kleine Freunde KiTas gGmbH, der Stadt Augsburg bzw. dem Amt für Kinder; Jugend und Familie, sowie den umliegenden Einrichtungen zu Planungszwecken folgende Daten übermittelt: (Name, Geburtsdatum und Anschrift des Kindes). D.h., sollte o.g. Kind keinen Hort-Platz in der von uns / mir gewünschten Einrichtung erhalten, sind wir / bin ich damit einverstanden, dass die o.g. Angaben zum Zweck der weiteren Suche nach einem Hort-Platz dem zuständigen K.I.D.S- Stützpunkt bzw. weiteren Kindertageseinrichtungen übermittelt werden. In diesem Fall erhalten wir / ich vom K.I.D.S- Stützpunkt ggf. weitere Informationen über freie Plätze für unser / mein Kind.

Weiterhin sind wir / bin ich damit einverstanden, dass o.g. Daten zur Bedarfsplanung der Stadt Augsburg gem. SGB VIII i.V. mit BayKiBiG herangezogen werden, soweit dies erforderlich ist.

Diese Einwilligung ist jederzeit widerruflich.

Falls die Voranmeldung durch nur einen Sorgeberechtigten erfolgt:

Ich versichere, dass mir für diese unverbindliche Voranmeldung das Einverständnis des anderen Sorgeberechtigten vorliegt und ich in seinem Sinne handle.

Ich versichere / wir versichern die Richtigkeit der oben gemachten Angaben und erklären uns mit den o.g. Hinweisen und der Erklärung zum Datenschutz einverstanden.

Augsburg, den _____

Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten