



Aufnahmeantrag Hort

für Schulkinder von der 1. bis zur 4. Klasse

Wir wünschen die Aufnahme in der Kindertageseinrichtung

☐ **Hort Robert-Bosch-Straße**

☐ **Hort Hindenburgstraße**

gewünschter Aufnahmetag:

1. Angaben zum Kind:

Name ☐ Mädchen ☐ Junge

Geburtsdatum Klasse:

2. Betreuungszeit:

☐ **5 Tage bis 15:00 Uhr**

☐ **5 Tage bis 17:00 Uhr**

➔ einzelne Tage (mind. 2 Tage)

07:00 Uhr bis	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
bis 15:00 Uhr	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
bis 17:00 Uhr	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Zusätzlich zu einzelnen Horttagen benötige ich noch Kernzeitbetreuung an folgenden Tagen:

Kernzeit- betreuung	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
7:00 Uhr bis Schulanfang	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schulende bis 13:30 Uhr	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bitte gut leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen!

3. Angaben zu den Personensorgeberechtigten:

Elternteil 1 sorgeberechtigt ☐

Elternteil 2 sorgeberechtigt ☐

Name, Vorname

Straße

PLZ, Wohnort

Telefon:

privat

Handy/geschäftlich

E-Mail-Adresse:

Ich /Wir erfüllen folgende Aufnahmekriterien (**nur auszufüllen für Klassen 2-4**)

- ☐ Berufstätig und alleinerziehend bzw. bei Elternpaaren: Doppelverdiener
- ☐ Ausbildung/Studium ☐ Arbeitssuchend
- ☐ Sozialer Grund/Notlage (z.B. Pflegefall in der Familie, Betreuung durch das Jugendamt o.ä.)

4. Weitere Kinder in der Familie unter 18 Jahren:

Name, Vorname	Geburtsdatum	Wohnort	Das Kind besucht eine städtische Kindertagesstätte, wenn ja, welche

5. Hausarzt/Impfungen/Erkrankungen

Hausarzt des Kindes: Name: Telefon:

Adresse

Das Kind ist krankenversichert bei:

Krankheiten/Allergien, Auffälligkeiten, regelmäßige Medikamenteneinnahme:

.....

Geimpft gegen Tetanus: ☐

Weitere Impfungen: ☐ alle Impfungen laut Impfplan STIKO

Bitte gut leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen!

6. Einverständniserklärungen

☐ Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass die Daten meines Kindes (Name, Vorname, Anschrift, Geburtstag, Telefonnummer) an die anderen Personensorgeberechtigten der Einrichtung weitergegeben werden.

☐ Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass Fotos der Kinder, aufgenommen in der Einrichtung oder bei Ausflügen, ausgehängt werden können sowie auch in den Medien veröffentlicht werden dürfen.

Kooperation Schule-Hort:

☐ Ich bin damit einverstanden, dass wichtige Informationen über die Belange und das Verhalten meines Kindes sowie andere das Kind betreffende Themen zwischen Schule und Hort ausgetauscht werden, um eventuelle Probleme gemeinsam auffangen zu können. Selbstverständlich findet kein Austausch über Ergebnisse von Tests und Schulnoten statt.

7. Benennung von Personen, die das Kind von der Kernzeitbetreuung/Hort abholen dürfen:

Name, Vorname _____

Name, Vorname _____

8. Anmeldung:

Anmeldeschluss ist der 31.05. Die Aufnahme der Kinder richtet sich nach dem Alter des Kindes (jüngere Kinder werden bevorzugt) und der Dringlichkeit der Aufnahme (Berufstätigkeit, Geschwisterkind, Alleinerziehende). Einen Bescheid über die Aufnahme erhalten die Erziehungsberechtigten zugeschickt. Für Schulanfänger findet während der ersten Schulwoche nach den Sommerferien die Betreuung auch vormittags statt. Es besteht kein Rechtsanspruch auf Aufnahme in die Betreuung.

Das Merkblatt für den Besuch von Hort/Kernzeitbetreuung wurde ausgehändigt. Die Gebühren entnehmen Sie bitte beiliegender Gebührensatzung. Die Teilnahme am Mittagessen ist verbindlicher Bestandteil der Betreuung im Hort und wird als Monatspauschale berechnet.

Kinderbetreuungskosten können bei der Einkommenssteuer geltend gemacht werden. Einen Gebühreennachweis für das Finanzamt erhalten Sie bei uns auf Anfrage.

Unter bestimmten Voraussetzungen kann beim Landratsamt (Kreisjugendamt) ein Zuschuss zu den Kinderbetreuungskosten beantragt werden.

Bitte gut leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen!

Die Betreuung wird ganzjährig abzüglich maximal 25 Schließtagen angeboten. In den Ferien werden die Kinder entsprechend der gebuchten Tage ganztägig betreut.

9. Einzugsermächtigung

Die Stadt Rutesheim wird ermächtigt, die Gebühren monatlich von nachfolgend aufgeführtem Bankkonto abzubuchen. Diese Einzugsermächtigung kann jederzeit widerrufen werden. Sie gilt bis auf Widerruf. Ich (wir) können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kreditinstitutes
IBAN
BIC
Kontoinhaber

wird von der Stadt Rutesheim ausgefüllt:

Abgabenart	Adress-Nr.	Objekt-Nr.
<input checked="" type="checkbox"/> Hort		

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift Sorgeberechtigte/r

.....

Unterschrift Sorgeberechtigte/r

Bei Fragen, Änderungen usw. wenden Sie sich an Frau Stanzl, Rathaus Rutesheim, Zimmer 214,
Tel. 07152 5002-1036, E-Mail: a.stanzl@rutesheim.de