

Geschwister:

Name(n): \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Welche Kinderkrankheiten hatte das Kind?

Masern

Windpocken

Mumps

Röteln

Scharlach

Keuchhusten

- Ist geimpft gegen: \_\_\_\_\_

- Hat folgende Allergien/Lebensmittelunverträglichkeiten:

\_\_\_\_\_

- Die letzte Tetanusimpfung war am: \_\_\_\_\_

- Krankenkasse: \_\_\_\_\_

- Kinderarzt (Adresse, Tel-Nr.): \_\_\_\_\_

- Notfall-Medikamente: \_\_\_\_\_

**Begründung des Aufnahmeantrages:**

---

**Besondere Eigenheiten des Kindes:**

---

Über die Aufnahme des Kindes in den Schülerhort entscheidet das Hortkollegium. Die Richtlinien für den Hortbesuch, die Probezeit sowie die Beitrags- und Kündigungsbedingungen werden zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Aufnahmebestätigung  
des Hortes

\_\_\_\_\_  
Eintrittsdatum

\_\_\_\_\_  
Austrittsdatum