

Stadt Ettlingen

Amt für Bildung, Jugend, Familie und Senioren

Telefon: 07243/101-229, Telefax: 07243/101-263

Hausanschrift: 76275 Ettlingen, Schillerstraße 7-9

Email: bjfs@ettlingen.de, web: www.ettlingen.de

Anmeldung Hort an der Schule

Daten des Kindes

Name, Vorname: _____

Geschlecht: männlich weiblich Klasse: _____
(zum Anmeldedatum)

Geburtstag: _____

Straße, HausNr.: _____

PLZ, Ort, Ortsteil: _____

Telefonnummer: _____

Konfession: _____

In der Familie gesprochene Sprache: _____

Einrichtung und Aufnahme

Schillerschule Pestalozzischule Thiebauthschule

Aufnahme in die Betreuung ab: _____
Monat **Schuljahr**

Geschwisterermäßigung

Sind Geschwister in der Einrichtung? Nein
 Ja, Name des Geschwisterkindes:

Name, Vorname: _____

Name, Vorname: _____

Betreuungsmodell und monatlicher Beitrag

- Modell I**
Schul- und Ferienzeitbetreuung 182,00 € + Mittagessen
- Modell II**
Schulzeitbetreuung 164,00 € + Mittagessen
- Modell III**
3 Tage Schul- und Ferienzeitbetreuung 127,00 € + Mittagessen,
bitte geben Sie die Tage an: Mo Di Mi Do Fr
- Modell IV**
3 Tage Schulzeitbetreuung 98,00 € + Mittagessen,
bitte geben Sie die Tage an: Mo Di Mi Do Fr
- Modell V**
Ferienzeitbetreuung + Mittagessen
→ siehe Ferienanmeldung

Heimweg des Kindes

Darf Ihr Kind allein nach Hause gehen? Ja
 Nein

Wenn nein, wer darf Ihr Kind abholen?

Name, Vorname: _____

Name, Vorname: _____

Gesundheit

Hausarzt: _____

Allergien/Krankheiten: _____

Medikamente: _____

Bemerkungen: _____

Notfallnummern

Name, Vorname: _____

Telefon/Handy: _____

Name, Vorname: _____

Telefon/Handy: _____

Kontakt zur Schule

Es werden Gespräche zwischen Erzieher und Lehrer des Kindes geführt (z.B. Hausaufgaben, Lerninhalte, Förderung etc.).

Sind Sie damit einverstanden?

Ja

Nein

(Selbstverständlich können die Lehrersprechstunden auch gerne gemeinsam besucht werden; bei Bedarf wenden Sie sich bitte an die Hortleitung.)

Fotos

Es werden viele Fotos auf Ausflügen und Aktionen oder für Artikel gemacht. Diese Bilder werden in den Gruppen aufgehängt oder im Amtsblatt (ohne Namensangabe) veröffentlicht.

Dürfen Fotos von Ihrem Kind veröffentlicht werden?

Ja

Nein

Termine des Kindes

Hat Ihr Kind regelmäßige Termine?

Nein

Ja

Montag, Uhrzeit, Was?

geht alleine

wird abgeholt

Dienstag, Uhrzeit, Was?

geht alleine

wird abgeholt

Mittwoch, Uhrzeit, Was?

geht alleine

wird abgeholt

Donnerstag, Uhrzeit, Was?

geht alleine

wird abgeholt

Freitag, Uhrzeit, Was?

geht alleine

wird abgeholt

Sorgeberechtigte

Alleinerziehend: Ja Nein

Familienstand: ledig geschieden getrennt lebend
 verheiratet verwitwet in Partnerschaft lebend

Sorgeberechtigte/r 1

Geschlecht: männlich weiblich

Name, Vorname: _____

Straße, HausNr.: _____

PLZ, Ort, Ortsteil: _____

Telefon privat: _____

Telefon mobil: _____

E-Mail: _____

Arbeitsstätte: _____

Beruf/Tätigkeit: _____

Arbeitszeit: _____

Telefon gesch.: _____

Sorgeberechtigte/r 2

Geschlecht: männlich weiblich

Name, Vorname: _____

Straße, HausNr.: _____

PLZ, Ort, Ortsteil: _____

Telefon privat: _____

Telefon mobil: _____

E-Mail: _____

Arbeitsstätte: _____

Beruf/Tätigkeit: _____

Arbeitszeit: _____

Telefon gesch.: _____

Zahlungsmodell

- Hiermit erkläre ich den vollen Beitrag monatlich (11 Monate/Jahr) zu entrichten.
- Hiermit stelle ich Antrag auf Ermäßigung/Befreiung des Beitrages.

Monatliches Familienbruttoeinkommen	Sorgeberechtigte/r 1	Sorgeberechtigte/r 2
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer:	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Selbstständige Tätigkeit:	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld:	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Rentenbezüge:	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Kindergeld:	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Unterhalt:	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Vermietung/Verpachtung:	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Wohngeld:	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Sonstiges Einkommen:	_____ €	_____ €
Gesamteinkommen	_____ €	_____ €

**Alle Angaben müssen mit entsprechenden Belegen nachgewiesen werden.
Diese Nachweise sind mit der Anmeldung abzugeben.**

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Durch meine Unterschrift versichere ich, dass ich alle Fragen wahrheitsgemäß beantwortet habe.

Ich verpflichte mich, den von der Stadtverwaltung Ettligen festgelegten und mir bekannten monatlichen Beitrag an die Stadtkasse zu entrichten.

Sorgeberechtigte/r 1

Datum, Unterschrift: _____

Sorgeberechtigte/r 2

Datum, Unterschrift: _____

Von der Einrichtung auszufüllen 

Datum, Unterschrift Erzieherin:

Gruppenzuordnung:

Gruppe I

Gruppe II

Bemerkung:
