

Stadt Leipzig Hans-Christian-Andersen-Schule
Persönliche Angaben für den HORT

Tel. 0341/234187030 ~ E-Mail: hort-andersen-gs@horte-leipzig.de

Name des Kindes:

Schuljahr: 2025/26

Geburtsdatum:

Klasse:

Anschrift:

Nationalität / Herkunftsland:

Muttersprache:

Krankenkasse:

Mit versichert bei:

Personensorgeberechtigte/r A des Kindes:

Name:

Muttersprache:

Geburtsdatum:

Anschrift:

Telefonnummer Privat:

Dienstlich:

E-Mail:

Personensorgeberechtigte/r B des Kindes:

Name:

Muttersprache:

Geburtsdatum:

Anschrift:

Telefonnummer Privat:

Dienstlich:

E-Mail:

Betreuungszeiten:

Benötigen Sie den Frühhort:

JA

NEIN

Benötigen Sie den Späthort:

JA

NEIN

Heimgehvollmacht:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Wird abgeholt. Uhrzeit					
Geht allein. Heimgehzeit					

Bitte 2. Seite ausfüllen.

Abholvollmacht (Diese Personen dürfen Ihr Kind aus dem Hort abholen):

Name, Vorname	Anschrift	Telefonnummer

Einverständnisse abgeben - Bitte Zutreffendes Ankreuzen

Fotos für Dokumentationen, Portfolio und Entwicklungsgespräch	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Veröffentlichung von persönlichen Daten (Name, Klasse) auf Zeichnungen, kreativen Bildern und Texten sowie Fotos innerhalb der Einrichtung (Aushänge, Fotopräsentationen)	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Veröffentlichung von persönlichen Daten (Name, Klasse), Zeichnungen und Fotos in der Schülerzeitung (auch digital)	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Veröffentlichung von persönlichen Daten (Name, Klasse) und Zeichnungen bzw. kreativen Bildern und Texten sowie Fotos für die Homepage	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN

Erklärung über die Entbindung der Schweigepflicht

Hiermit entbinden wir die Mitarbeitenden des Hans-Christian-Andersen Hortes von der Schweigepflicht gegenüber allen Mitarbeitenden der Hans-Christian-Andersen Grundschule sowie den vertraglich gebunden Schulsozialarbeiter/innen.

Wir erklären uns einverstanden: **JA** **NEIN**

Allergien / Besonderheiten (chronische Krankheiten, Medikamenteneinnahme...):

Integration im Hort erwünscht: **JA** **NEIN**

Schließzeiten des Hortes werden nach der 1. Hortelternratssitzung bekannt gegeben.

Änderungen:

z.B. Anschrift, Telefonnummer, Familienstand, abholberechtigte Personen oder Klassenwechsel bitte informieren Sie **sofort** die Hortleitung.

Datum und Unterschrift des Personensorgeberechtigten A:

Datum und Unterschrift des Personensorgeberechtigten B: