

### Anmeldung

zur Aufnahme in den Heilpädagogisch orientierten Hort

Vor-/Familienname des Kindes: .....  
Anschrift: .....  
Geburtsdatum: .....Konfession: .....  
Derzeitige Klasse/Einrichtung: .....  
Ansprechpartner/Telefon: .....

Erziehungsberechtigte(r):

Vater: .....  
Anschrift: .....  
Telefonnummer:.....  
Beruf: .....

Mutter: .....  
Anschrift: .....  
Telefonnummer: .....  
Beruf: .....

Namen der Geschwister/Geburtsdatum: 1).....  
2) .....  
3) .....  
4) .....  
5) .....

Leben alle Geschwister in der Familie?  Ja  Nein  
Wenn nein, welche? (Bitte ankreuzen)

Besonderheiten

Allergien: .....  
Nahrungsmittelunverträglichkeiten: .....  
Ärztliche/therapeutische Behandlung: .....  
Sonstiges: .....

Adresse von Arzt und Krankenkasse

Kinderarzt oder Hausarzt der Eltern: .....  
.....

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift