

Verein der Freien Waldorfschule am Kräherwald
Rudolf-Steiner-Weg 10
70192 Stuttgart



Aufnahmeformular Hort

Vor- und Nachname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____ Klasse: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon und Handy-Nr. _____

Name der Mutter: _____

Name des Vaters: _____

E-Mail: _____

Das Kind lebt mit: beiden Eltern der Mutter dem Vater
 anderen: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Geschwister (Namen mit Alter): _____

Arbeitsstelle(n) mit Telefon-Nr.

Mutter: _____	Vater: _____
---------------	--------------

Welche Person im Umfeld des Kindes kann im Notfall erreicht werden (Verwandte, Freunde)?

Hortbesuch ab dem: _____ täglich bis _____ Uhr
außer _____

Wer holt das Kind ab: _____

es fährt allein

Das Kind hatte folgende Kinderkrankheiten:

Masern Windpocken Mumps Röteln Scharlach

• Ist geimpft gegen: _____

• Hat folgende Allergien: _____

• Wann war seine letzte Tetanusimpfung? _____

Mit wem und bei welcher Krankenkasse ist das Kind versichert:

Kinderarzt (Adresse):

Welchen Kindergarten besuchte das Kind?

Besondere Eigenarten des Kindes und sonstige Bemerkungen:

Ich möchte gerne Elternbriefe und sonstige Infos aus dem Hort per E-Mail erhalten.

Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten