

**QM Handbuch**  
**Teil B**  
**Aufnahmeantrag Kinderhort**



Kreisverband  
Fürth-Land e.V.  
Qualitätsmanagement

**Aufnahmeantrag Kinderhort**

Aufnahme zum:	
Familiennamen des Kindes:	
Vorname:	Geburtsdatum:
Wohnort:	Straße:
Geburtsort:	Telefon:
	e-mail:
Staatsangehörigkeit:	Religion:
Schwimmer:	Ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Mein/unser Kind geht alleine nach Hause	Ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wann:

Personalien der Mutter:	Personalien des Vaters:
Vorname:	Vorname:
Name:	Name:
Straße:	Straße:
PLZ/ Ort:	PLZ/ Ort:
Telefon priv.:	Telefon priv.:
Telefon mobil:	Telefon mobil:
Staatsangehörigkeit:	Staatsangehörigkeit:
Geburtsort:	Geburtsort:
Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/>	Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/>
Alleinerziehend ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Alleinerziehend ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Arbeitgeber:	Arbeitgeber:
Telefon geschäftl.:	Telefon geschäftl.:
Beruf:	Beruf:

Erziehungsberechtigt ist/sind:	
Leben die Eltern getrennt:	Ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Bezeichnung / Version:	Erstellt / Datum:	Geprüft / Datum	Genehmigt / Datum	Seite:
Datei: Aufnahmeantrag Kinderhort Version: 2016.1.0	Reichel(QB) 2016-09-17	Rosenzweig (QMB) 2016-08-21	?? (GF) 2016-09-21	1 von 2
letzte Bearbeitung: 2016-07-28 durch René Rosenzweig				

**QM Handbuch**  
**Teil B**  
**Aufnahmeantrag Kinderhort**



Kreisverband  
Fürth-Land e.V.  
Qualitätsmanagement

Abholberechtigt ist/sind:	
Unterbringung des Kindes im Notfall	
Name/Adresse:	
Tel. erreichbar (dienstlich):	Tel. privat:
Sonstiges: (z.B. Frühgeburt, Linkshänder, Allergien etc.)	
Wichtig, bitte unbedingt angeben!	
Datum der letzten Mumps-Masern-Röteln-Impfung:	
Datum der letzten Tetanus-Impfung:	
Impfschutzberatung wurde empfohlen: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
<u>Früherkennungsuntersuchung:</u>	
Die letzte fällige altersentsprechende Früherkennungsuntersuchung wurde nachgewiesen	
<input type="checkbox"/> durch Vorlage des ordnungsgemäß abgestempelten Kinder-Untersuchungsheftes des Gemeinsamen Bundesausschusses	
<input type="checkbox"/> durch ordnungsgemäße Bestätigung des Kinderarztes	
<input type="checkbox"/> konnte nicht nachgewiesen werden (siehe Kinderakte)	
Überstandene Krankheiten:	
Nimmt das Kind regelmäßig Medikamente: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Welche:	
Anschrift des Hausarztes/Kinderarztes:	
Telefon:	

**Die Benutzerordnung und Konzeption der Kindertagesstätte für mein/unser Kind habe/haben ich/wir erhalten, zur Kenntnis genommen und ich/wir bin/sind damit einverstanden. Eine Kopie vom Aufnahmeantrag habe/haben ich/wir erhalten.**

Ort:	Datum:
Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten	Unterschrift des Trägervertreters

Bezeichnung / Version:	Erstellt / Datum:	Geprüft / Datum	Genehmigt / Datum	Seite:
Datei: Aufnahmeantrag Kinderhort Version: 2016.1.0	Reichel(QB) 2016-09-17	Rosenzweig (QMB) 2016-08-21	?? (GF) 2016-09-21	2 von 2
letzte Bearbeitung: 2016-07-28 durch René Rosenzweig				