



HANDBUCH FÜR DEN HORT AN DER SCHULE AM

Anlagen zum Hort ABC

Anlage 1a/S1.

Fragebogen zur Situation des Kindes

Dieser Fragebogen ergänzt die Informationen, die Sie bereits über das Kind und dessen Familie im Aufnahmebogen erfasst haben, und soll helfen, das Kind in seiner derzeitigen Lebens- und Entwicklungssituation umfassender zu verstehen.

Daten:

Name des Kindes Klasse

Geburtsdatum

Adresse (Straße, PLZ, Ort)

Tel. / Mobil / Email (Mama)/...../.....

Tel. / Mobil / Email (Papa)/...../.....

Horttage

	MONTAG	DIENSTAG	MITTWOCH	DONNERSTAG	FREITAG
Betreuungstage*					
Abholzeiten Mo-Do: ab 15:40 Uhr Fr ab: 13:15 Uhr					
Fährt mit dem Bus*					

* Bitte ankreuzen

Familiäre Situation:

Lebt das Kind mit beiden Eltern zusammen? ja nein

Gemeinsames Sorgerecht ja
das Sorgerecht liegt bei der Mutter dem Vater

Hat das Kind Geschwister? Name Alter.....
Name Alter.....
Name Alter.....

Leben diese alle innerhalb der Familie? ja nein

Wer lebt außerdem in der Familie?
.....
.....



HANDBUCH FÜR DEN HORT AN DER SCHULE AM

Anlagen zum Hort ABC

Anlage 1a/S2.

Wird oder wurde Ihr Kind durch andere Personen / Institutionen betreut?

(z. B. Großeltern, Nachbarn, Babysitter, Tagesmutter, etc.)

ja

nein

Wenn ja, durch wen/welche?

.....

Wie oft, wie lange?

.....

Hat das Kind andere Bezugspersonen?

ja

nein

Wenn ja, welche?

.....

Gibt es bedeutsame Ereignisse innerhalb der Familie?

ja

nein

Wenn ja, welche?

.....

Berufliche Situation?

.....

Entwicklung des Kindes:

Gibt es bedeutsame Ereignisse in der Entwicklung Ihres Kindes?

(während der Schwangerschaft, Geburt, Krankenhausaufenthalt etc.)

.....

Kommunikation und Sprache:

Wie ist die Sprachentwicklung Ihres Kindes?

.....

Gibt es Sprachauffälligkeiten?

ja

nein

Wenn ja, welche?

.....

Ist Ihr Kind in sprachtherapeutischer Behandlung?

ja

nein

Wenn ja, in welcher?

.....

Welche Sprache(n) spricht Ihr Kind?

.....

In welcher Sprache sprechen Sie mit Ihrem Kind?

.....



HANDBUCH FÜR DEN HORT AN DER SCHULE AM

Anlagen zum Hort ABC

Anlage 1a/S3.

Soziale Entwicklung:

Hat Ihr Kind regelmäßig Kontakt zu anderen Kindern? ja nein

Kennt Ihr Kind schon Kinder aus unserer Einrichtung? ja nein

Wenn ja, welche?

Gesundheit des Kindes:

Gibt es aktuelle gesundheitliche Erschwernisse, Verzögerungen, Behinderungen? ja nein

Wenn ja, welche?

Befindet sich Ihr Kind in einer laufenden Medizinischen / therapeutischen Behandlung? ja nein

Wenn ja, in welcher?

Hat Ihr Kind eine chronische Erkrankung? ja nein

Wenn ja, welche?

Braucht Ihr Kind Medikamente? ja nein

Wenn ja, welche und wogegen?

Gibt es Notfallmedikamente, die in der Tageseinrichtung deponiert werden müssen? ja nein

Wenn ja, welche?

Zeigt Ihr Kind allergische Reaktionen? ja nein

Wenn ja, welche?

Was ist zu tun, wenn allergische Reaktionen auftreten?

Körperliche Grundbedürfnisse:

Ess- und Trinkgewohnheiten des Kindes:

Ist ihr Kind auf bestimmte Nahrungsmittel Allergisch (Allergie)? ja nein

Wenn ja, welche?

HANDBUCH FÜR DEN HORT AN DER SCHULE AM

Anlagen zum Hort ABC



Bischof Sproll
Bildungszentrum
Biberach

Anlage 1a/S4.

 **Gibt es noch etwas, das wir wissen sollten?**

.....
.....
.....

 **Was ist Ihnen ein Anliegen, welche Wünsche haben Sie an uns?**

.....
.....
.....

 **Haben Sie noch Fragen?**

.....
.....
.....

Ort, Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Eingang am:

Datum

Stempel der Einrichtung

Die Unterzeichnung hat immer durch den/ die Personensorgeberechtigte/n zu erfolgen.



Einverständniserklärung zum Einsatz Digitaler Medien

Um den Hortalltag noch transparenter zu machen, möchten wir den Personensorgeberechtigten gerne Fotos von Ausflügen, Aktivitäten, Feiern, etc. zukommen lassen.

Die Erfahrung hat gezeigt, dass die Verteilung per USB, CD oder Email am besten funktioniert. Ebenso würden wir gerne auch tolle Bilder für unsere Öffentlichkeitsarbeit nutzen.

Die Kinder freuen sich immer wieder aufs Neue, sich und ihre Freunde auf verschiedenen Fotos zu entdecken. Auch Sie bekommen so einen weiteren Einblick in unsere Arbeit mit Ihrem Kind.

Hierfür benötigen wir Ihr Einverständnis bzw. Ihren Widerspruch.

Bitte füllen Sie den unteren Abschnitt aus und geben ihn innerhalb der nächsten 14 Tage ausgefüllt im Hort an der Schule oder bei der Tagesheimleitung ab.



Bitte entsprechend abtrennen und vor Ort im Hort an der Schule abgeben - Danke



Einverständniserklärung zum Einsatz Digitaler Medien



Name des Kindes _____ Klasse: _____

- Ich bin damit einverstanden, dass Fotos, auf denen mein Kind abgebildet ist, an den Elternverteiler der entsprechenden Hortkinder versandt werden dürfen.
- Ich bin damit einverstanden, dass Fotos, auf denen mein Kind abgebildet ist, für die Öffentlichkeitsarbeit der Schule (Homepage/Flyer/Präsentationen/...) verwendet werden dürfen.
- Ich erhebe ausdrücklich Widerspruch, dass Fotos, auf denen mein Kind abgebildet ist, versandt und genutzt werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift PersonensorgeberechtigteR

Einverständniserklärung

Kind darf warten / Kind geht allein nach Hause

Ich / Wir geben unser Einverständnis, dass unser Kind nach der vereinbarten Betreuungszeit

- allein nach Hause gehen darf
- allein in der Bushaltestelle vor dem Bischof-Sproll-Bildungszentrum warten darf
- allein am hinteren Parkplatz (Grundschulhof, Horteingang II) warten darf

Wir weisen darauf hin, dass wir für Ihr Kind keine Haftung übernehmen können, wenn es sich außerhalb der Unterrichts-/ Hort-Betreuungszeiten auf dem Schulgelände des Bischof-Sproll-Bildungszentrums aufhält.

Name des Kindes _____ Geburtsdatum: _____

Wir erklären, dass unser / mein Kind von uns / mir in die gefahrlose Bewältigung des Nachhauseweges von der Einrichtung eingewiesen ist.

Bei erheblichen Veränderungen der Wegverhältnisse oder bei Sondersituationen tragen wir Sorge, dass unser/ mein Kind abgeholt wird.

Das Bischof-Sproll-Bildungszentrum ist befugt, über solche Fälle zu entscheiden und die Abholung des Kindes zu verlangen.

Ort, Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Eingang am:

Datum

Stempel der Einrichtung

Die Unterzeichnung hat immer durch den/ die Personensorgeberechtigte/n zu erfolgen.

HANDBUCH FÜR DEN HORT AN DER SCHULE AM

Anlagen zum Hort ABC



Bischof Sproll
Bildungszentrum
Biberach

Anlage 4

Einverständniserklärung

Abholung durch andere Begleitpersonen

Ich / Wir erklären, dass unser Kind

Name des Kindes _____ Geburtsdatum: _____

von nachfolgend aufgeführten Begleitpersonen in meinem / unserem Auftrag vom Hort an der Schule abgeholt werden kann.

Name und Vorname

Name und Vorname

Name und Vorname

Ort, Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Eingang am:

Datum

Stempel der Einrichtung

Die Unterzeichnung hat immer durch den/ die Personensorgeberechtigte/n zu erfolgen.

Information / Einverständniserklärung

Medikamenteneinnahme

Während der Zeit der Betreuung eines Kindes im Hort an der Schule gehen Aufsichtspflicht und Anteile der Personensorge auf die Einrichtung und die dort tätigen Erzieher/-innen über.

Es ist zulässig, dass die Eltern / Sorgeberechtigten den Hort an der Schule mit der Medikamentengabe betrauen dürfen. Es besteht aber keine Verpflichtung des Hort an der Schule, diesem Wunsch der Eltern / Sorgeberechtigten nachzukommen. Vielmehr handelt es sich um eine individuelle privatrechtliche Vereinbarung zwischen Eltern / Sorgeberechtigten und dem Hort an der Schule.

Wenn das Medikament während des Aufenthaltes im Hort an der Schule genommen werden muss und die Eltern / Sorgeberechtigten die Verabreichung nicht selbst durchführen können, muss eine Vollmacht zur Medikamentengabe an die Erzieher/-innen erfolgen. Diese Vollmacht muss Angaben über Verabreichungsform(z.B. Tablette,...), Dosierung und Uhrzeit enthalten und sollte vom behandelnden Arzt und/oder den Eltern / Sorgeberechtigten unterschrieben sein.

Grundsätzlich muss gewährleistet sein, dass das Kind trotz Krankheit den Hort an der Schule besuchen kann, dass keine besonderen Kenntnisse zur Verabreichung des Medikaments erforderlich sind und dass ein Nichtverabreichen des Medikaments für das Kind nicht bedrohlich ist

Ich / Wir erklären, dass unser Kind

Name des Kindes _____ Geburtsdatum: _____

folgende Medikamente zu den genannten Tageszeiten einnehmen muss:

	1.	2.	3.
	Name des Medikamentes	Name des Medikamentes	Name des Medikamentes
Zeitraum Hort an der Schule: 11:40/12:30 Uhr bis längstens 16:30 Uhr je nach Unterrichtsende	Uhrzeit: Dosierung:	Uhrzeit: Dosierung:	Uhrzeit: Dosierung:

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Arztes/der Ärztin

Ort, Datum

Eingang am:

Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Stempel der Einrichtung

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r