

## Aufnahmeantrag und Vormerkung eines Kindes für einen Hortplatz 2018/2019

### Unser / Mein Kind soll folgenden Hort besuchen:

(bitte nur eine Einrichtung ankreuzen)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Hort Heidestraße             | Heidestr. 27, 85386 Eching, Tel. 319 54 19                |
| <input type="checkbox"/> Haus des Kindes Sonnenschein | Nelkenstr. 39, 85386 Eching, Tel. 31 81 89 93             |
| <input type="checkbox"/> Haus für Kinder St. Andreas  | Danziger Str. 9, 85386 Eching, Tel. 37 06 73 73           |
| <input type="checkbox"/> Hort Wunderland              | Untere Hauptstraße 12, 85386 Eching, Tel. 23 54 85 06     |
| <input type="checkbox"/> Hort Dietersheim             | Bischof-Anno-Platz 1, 85386 Dietersheim, Tel. 32 66 73 06 |

Sollte dies nicht möglich sein, soll unser / mein Kind alternativ den Hort \_\_\_\_\_ besuchen.

### Mitteilungspflichten

Wir / ich sind verpflichtet, dem Träger gem. Art. 26 a BayKiBiG zur Erfüllung von Aufgaben folgende Daten mitzuteilen:

- Name und Vorname des Kindes
- Geburtsdatum des Kindes
- Geschlecht des Kindes
- Staatsangehörigkeit des Kindes und der Eltern
- Namen, Vornamen und Anschrift der Eltern
- Anspruch des Kindes auf Eingliederungshilfe und
- Rückstellung des Kindes von der Aufnahme in die Grundschule nach Art. 37 Abs. 2 BayEuG

### Änderungen sind dem Träger unverzüglich mitzuteilen.

Wer entgegen Art. 26 a BayKiBiG vorsätzlich oder fahrlässig eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt, kann mit einer Geldbuße von bis zu fünfhundert Euro belegt werden.

### Angaben zum Kind

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Vorname/n: \_\_\_\_\_ Geschlecht:  m  w

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Wohnsitz: \_\_\_\_\_

Hat Ihr Kind eine chronische Erkrankung:  nein  ja (bitte Beiblatt ausfüllen)

Leidet Ihr Kind an einer Allergie:  nein  ja (bitte Beiblatt ausfüllen)

Vorgenommene Impfungen: \_\_\_\_\_

Name, Anschrift und Telefonnummer des Hausarztes: \_\_\_\_\_

Die Eltern bzw. Personensorgeberechtigten sind auf die Pflicht, die Teilnahme des Kindes an der letzten fälligen Früherkennungsuntersuchung nachzuweisen, hingewiesen worden. Auf die Bedeutung der Früherkennungsuntersuchungen sind sie aufmerksam gemacht worden.

Der Nachweis der Früherkennungsuntersuchung wurde erbracht:  ja  nein

Gemäß § 34 Abs. 10 a Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind Personensorgeberechtigte bei Erstaufnahme in eine Kindertageseinrichtung verpflichtet, einen schriftlichen Nachweis darüber zu erbringen, dass zeitnah vor der Aufnahme eine ärztliche Beratung in Bezug auf einen vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichenden Impfschutz des Kindes erfolgt ist.

Der Nachweis der ärztlichen Beratung (Impfausweis oder ärztliche Bescheinigung oder Untersuchungsheft) wurde erbracht.  ja  nein  Nachweis wurde bereits in einer anderen Kindertageseinrichtung erbracht

Die amtliche Bestätigung über die Behinderung des Kindes nach § 53 SGB XII (Eingliederungshilfe) liegt bei .

Besucht Ihr Kind bereits eine Kinderbetreuungseinrichtung?  nein  ja / wenn ja, welche \_\_\_\_\_

Das Kind spricht  die deutsche Sprache und / oder die \_\_\_\_\_ Sprache.

**Angaben zu den Eltern / Personensorgeberechtigten**

**Personensorgeberechtigung:**     beide Elternteile     nur die Mutter\*     nur der Vater\*

Vormund oder Erziehungsbeistand\* \_\_\_\_\_ \*Nachweise z.B. Sorgerechtsbeschluss beifügen

	<b>Mutter</b>	<b>Vater</b>
Familienname / Vorname:	_____	_____
Staatsangehörigkeit:	_____	_____
Herkunftsland:	_____	_____
Anschrift:	_____	_____
Telefonisch erreichbar:	_____	_____
	_____	_____
Email-Adresse:	_____	_____
Familienstand:	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend	
<b>Deutsch als Zweitsprache:</b>		
Nachweise der Eltern	<input type="checkbox"/> Kopie Reisepass Mutter	<input type="checkbox"/> Kopie Reisepass Vater
bei Deutsch als Zweitspr.	<input type="checkbox"/> Kopie Geburts- bzw. Abstammungsurk. (mit Übersetzung)	<input type="checkbox"/> Kopie Geburts- bzw. Abstammungsurk. (mit Übersetzung)

Geschwister unter 18 Jahren	Name	Geburtsdatum	Leibliches Kind / Stiefkind L = leibliches Kind S = Stiefkind	Besucht folgende Kindertageseinrichtung
weitere Minderjährige Kinder (auch Stief- und Halbgeschwister), die im selben Haushalt leben	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____

Darf Ihr Kind alleine nach Hause gehen?     nein     ja

**Abholberechtigte neben den Personensorgeberechtigten sind:**

	<b>Abholberechtigte 1</b>	<b>Abholberechtigte 2</b>
<b>Name:</b>	_____	_____
<b>Vorname:</b>	_____	_____
<b>z. B. Oma/Opa/Tante/Nachbar/etc:</b>	_____	_____
<b>Straße, PLZ und Ort:</b>	_____	_____
<b>Telefon tagsüber:</b>	_____	_____
<b>Handy:</b>	_____	_____

Kann im Notfall (z. B. plötzliche Erkrankung) ein Abholberechtigter benachrichtigt werden, falls Sie nicht erreichbar sind?

ja, wer? \_\_\_\_\_  nein

Gewünschter Aufnahmezeitpunkt: \_\_\_\_\_

**Wir / Ich habe/n die Angaben nach bestem Wissen gemacht. Von der Satzung über die Benutzung der Kindertageseinrichtungen der Gemeinde Eching, die Satzung über die Erhebung von Benutzungsgebühren für die Kindertageseinrichtungen der Gemeinde Eching sowie die Konzeption der Einrichtung habe/n wir / ich Kenntnis genommen. Änderungen (z.B. Adresse, Name, Bankverbindung, Berufstätigkeit) werde/n wir / ich unverzüglich mitteilen. Das Merkblatt Geimpft-geschützt des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege sowie des Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration wurde mir ausgehändigt.**

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der Eltern / Personensorgeberechtigten)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift, Stempel der Hortleitung)

**Von der Hortleitung auszufüllen:**

**Folgende Nachweise sind beigelegt:**

<p><u>Kind:</u></p> <p><input type="checkbox"/> Kopie Nachweis über eine amtliche Behinderung nach SGB XII (Eingliederungshilfebescheid)</p>	<p><u>Mutter:</u></p> <p><input type="checkbox"/> Kopie Reisepass Mutter</p> <p><input type="checkbox"/> Kopie Geburtsurkunde bzw. Abstammungsurkunde Mutter</p> <p><input type="checkbox"/> Arbeitsbescheinigung</p>
<p>Der Nachweis der Früherkennungsuntersuchung wurde erbracht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>	
<p>Der Nachweis der ärztlichen Beratung (ärztliche Bescheinigung oder Impfausweis oder Untersuchungsheft) wurde erbracht.</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> besuchte bereits andere Einrichtung</p>	
<p><u>Vater:</u></p> <p><input type="checkbox"/> Kopie Reisepass Vater</p> <p><input type="checkbox"/> Kopie Geburtsurkunde bzw. Abstammungsurkunde Vater</p> <p><input type="checkbox"/> Arbeitsbescheinigung</p>	<p><input type="checkbox"/> Kopie Sorgerechtsbeschluss</p> <p><input type="checkbox"/> Kopie Bescheinigung Jugendamt (Nichtabgabeklä rung)</p> <p><input type="checkbox"/> Kopie Sorgerechtsnachweis</p>

Das Infoblatt über fehlende Nachweise mit Fristsetzung bis \_\_\_\_\_ ist ausgegeben worden.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

Gemeinde Eching  
Untere Hauptstrasse 3  
85386 Eching  
Einrichtung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der Hortleitung)

Stand: 10.01.2018

# Buchungsvereinbarung für das Betreuungsjahr 2018 / 2019

Die Grundlage für die Buchung ist die voraussichtliche Anwesenheit bzw. tatsächliche Nutzung der Einrichtung. Bei Veränderungen der Betreuungszeit im Laufe des Jahres ist die Buchung entsprechend anzupassen. Urlaubs-, Krankheitstage der Kinder und Schließzeiten der Kindertageseinrichtung bleiben unberücksichtigt.

Für Hortkinder sind mindestens an **jedem Betreuungstag mehr als zwei bis einschließlich drei Stunden** zu buchen, damit in dieser Zeit in konzentrierter Form Bildungsarbeit geleistet werden kann.

Die Personensorgeberechtigten müssen sich in der Buchungsvereinbarung festlegen, für wie viele Tage und Buchungsstunden sie eine Betreuung in den Ferien benötigen. Erfolgen in den Ferien mehrere Kurzzeitbuchungen, die zeitlich zusammenhängende Zeiträume umfassen, so werden die Buchungszeiträume zusammengezählt. Umfassen die zusammengezählten Buchungszeiträume mindestens 15 Betriebstage, so werden für einen Kalendermonat, ab mindestens 30 Betriebstagen für zwei Kalendermonate evtl. höhere Gebühren durch längere Betreuungsstunden in den letzten Abrechnungsmonaten eines Kindertageseinrichtungsjahres abgerechnet. Eine Ferienbetreuung unter 15 Tagen ist nicht möglich.

## 1. Angaben zum Kind und zur Familie

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Name der Mutter: \_\_\_\_\_ Herkunftsland (wenn nicht Deutschland): \_\_\_\_\_

Name des Vaters: \_\_\_\_\_ Herkunftsland (wenn nicht Deutschland): \_\_\_\_\_

Die amtliche Bestätigung einer Behinderung des Kindes liegt bei .

## 2. Buchung der Eltern / Personensorgeberechtigten

Wir / Ich benötige/n in den Ferien eine **längere** Betreuungszeit  Ja  Nein  
 für unser/mein Kind im Hort  an 15 bis 29 Tage  
 an 30 bis 44 Tage

Buchung	von - bis (Uhrzeit)	Schulzeit				Ferienzeit			
		mehr als 2 bis 3 Std.	mehr als 3 bis 4 Std.	mehr als 4 bis 5 Std.	mehr als 5 bis 6 Std.	mehr als 6 bis 7 Std.*	mehr als 7 bis 8 Std.*	mehr als 8 bis 9 Std.*	mehr als 9 bis 10 Std.*
Montag	- Uhr								
Dienstag	- Uhr								
Mittwoch	- Uhr								
Donnerstag	- Uhr								
Freitag	- Uhr								

\*gilt nur für die Betreuung während der Schulferien.

Dies ergibt eine durchschnittliche Betreuungszeit/Tag (Schulzeit) innerhalb einer Woche (= Gesamtwochenstunden gemäß Spalte 2 geteilt durch Betreuungstage) von \_\_\_\_\_ Stunden.

Dies ergibt eine durchschnittliche Betreuungszeit/Tag (**Ferienzeit**) innerhalb einer Woche (= Gesamtwochenstunden gemäß Spalte 2 geteilt durch Betreuungstage) von \_\_\_\_\_ Stunden.

**Wir / Ich erkläre/n, die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben und bestätigen die Buchung. Entscheidende Änderungen zur Buchungsvereinbarung werden unverzüglich mitgeteilt. Wir sind / Ich bin damit einverstanden, dass innerhalb eines Betreuungsjahres diese Buchungen nur mit besonderer Begründung zum nächsten Ersten des Monats schriftlich geändert werden können.**

Datum, Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten

Unterschrift / Stempel der Hortleitung



## Geimpft – geschützt: in Kindertageseinrichtung und Kindertagespflege

### Liebe Eltern!

Ihr Kind geht in eine Kindertageseinrichtung oder in eine Kindertagespflege. Es wird viel Neues erleben, neue Eindrücke gewinnen und Freundschaften mit anderen Kindern schließen. Geben Sie Ihrem Kind dabei die nötige Sicherheit und sorgen Sie dafür, dass es gut geschützt ist. Eltern, deren Kind ungeimpft in einer Kindertageseinrichtung oder in Kindertagespflege betreut wird, nehmen das Risiko der Ansteckung mit einer übertragbaren Krankheit in Kauf. Lassen Sie Ihr Kind impfen! Kinderärzte, Hausärzte und die örtlichen Gesundheitsämter in ganz Bayern beraten Sie gerne.

### Geimpft – geschützt: Sicherheit für Ihr Kind und für andere

Durch die Impfung schützen Sie Ihr eigenes Kind. Sie übernehmen darüber hinaus aber auch Verantwortung für den Schutz anderer Kinder: Geimpfte Kinder können andere nicht anstecken und geben so auch all jenen Kindern Sicherheit, die z. B. für eine Masernimpfung noch zu jung sind. In Kindertageseinrichtungen und der Kindertagespflege sind diese Kinder einem hohen Ansteckungsrisiko durch ungeimpfte Kinder ausgesetzt. Wenn Sie Ihr Kind impfen lassen, können Sie dieses Risiko verringern.

### Die Impfung gegen Masern – warum ist sie so wichtig?

**Masern sind nicht harmlos.** Masern schwächen die Körperabwehr. Das bereitet den Weg für weitere Infektionen, wie etwa Lungenentzündungen oder Mittelohrentzündungen. Besonders gefährlich ist die Gehirnentzündung, die bei etwa einem von 1000 erkrankten Kindern auftritt und dauerhafte Schäden hinterlassen kann. In seltenen Fällen kann viele Jahre nach einer Maserninfektion eine Gehirnerkrankung auftreten, die in den meisten Fällen tödlich ist. Ein besonders hohes Risiko dafür haben Säuglinge, die im ersten Lebensjahr an Masern erkranken.

**Masern sind hoch ansteckend.** Das Masernvirus wird durch Tröpfchen beim Sprechen oder Niesen leicht von Mensch zu Mensch übertragen. Dies geschieht schon, bevor sich erste Krankheitszeichen zeigen. Eine ursächliche Behandlung der Masern ist bisher nicht möglich. Deswegen ist es entscheidend, der Infektion vorzubeugen. Der sicherste Weg dafür ist die Impfung.

### 2 x Impfen schützt ein Leben lang gegen Masern

Für einen sicheren, lebenslangen Schutz gegen Masern sind zwei Impfungen notwendig, die im Alter von 11–14 Monaten und 15–23 Monaten empfohlen werden. Übrigens: Nicht geimpfte Kinder dürfen Einrichtungen in der Regel für eine gewisse Zeit nicht besuchen, wenn dort Masern oder Mumps aufgetreten sind. Das Risiko einer Ansteckung und weiterer Verbreitung der Erkrankungen ist zu hoch.

### Impfung verpasst? Kein Problem!

Wichtig zu wissen: Verpasste Impfungen können jederzeit beim Kinder- oder Hausarzt nachgeholt werden! Denn auch Ihr eigener Impfschutz und der Ihrer Angehörigen ist wichtig, besonders wenn Sie mit kleinen Kindern in Kontakt kommen. Bei jungen Erwachsenen treten in letzter Zeit gehäuft Masernerkrankungen mit oft schwerem Verlauf auf. Lassen Sie den Impfschutz Ihrer Familie überprüfen, schützen Sie Ihre Kinder und auch sich selbst.

### Risiken und Nebenwirkungen

Impfungen sind im Allgemeinen sehr gut verträglich, ihre Wirksamkeit und Sicherheit werden von staatlichen Behörden streng kontrolliert. In manchen Fällen kann es nach einer Impfung zu einer Schwellung und Rötung an der Einstichstelle oder zu grippeähnlichen Beschwerden kommen, die aber nach kurzer Zeit wieder abklingen. Infolge einer Masern-Impfung zeigt sich gelegentlich ein vorübergehender, Masern-ähnlicher Hautausschlag. Andere Komplikationen von Impfungen sind extrem selten, sehr viel seltener als die schwerwiegenden Folgen der Erkrankungen, gegen die geimpft werden kann. Bei Unsicherheit suchen Sie den Rat Ihrer Ärztin/Ihres Arztes.

Aktuelle und ausführliche Informationen zum Impfen finden Sie auch im Internet unter [www.impfen.bayern.de](http://www.impfen.bayern.de)

Zu ganz persönlichen Fragen rund ums Thema Impfen beraten natürlich immer auch die Ärztinnen und Ärzte in Bayern, insbesondere Kinder- und Jugendärzte, Hausärzte und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsamt).

**Die Impfeempfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO)  
für Säuglinge und Kleinkinder  
(vereinfachte Darstellung, Stand August 2017)**

Impfung gegen	Alter in Monaten					Alter in Jahren
	2	3	4	11 – 14	15 – 23	
<b>Rotaviren</b>	2 bis 3 Schluckimpfungen (ab dem Alter von 6 Wochen mit jeweils mind. 4 Wochen Abstand)					
<b>Tetanus</b> <b>Diphtherie</b> <b>Keuchhusten</b> <b>Hib</b> <b>Kinderlähmung</b> <b>Hepatitis B</b>	1.	2.	3.	4.		1. Auffrisch-Impfung
	Kombinations-Impfung					
<b>Pneumokokken</b>	1.		2.	3.		
	Impfung					
<b>Meningokokken C</b>				nur 1 Impfung (ab dem Alter von 12 Monaten)		
<b>Masern</b> <b>Mumps</b> <b>Röteln</b>				1. Kombinations- Impfung (evtl. früher bei Eintritt in Kita)	2. Kombinations- Impfung	
<b>Windpocken (Varizellen)</b>				1. Impfung	2. Impfung	

**Impressum**

**Herausgeber:**

Bayerisches Staatsministerium für  
Gesundheit und Pflege  
Haidenauplatz 1  
81667 München  
Telefon: 089 540233 - 0  
E-Mail: poststelle@stmgp.bayern.de  
Internet: www.stmgp.bayern.de

Bayerisches Staatsministerium für  
Arbeit und Soziales, Familie und Integration  
Winzererstraße 9  
80797 München  
Telefon: 089 1261 - 01  
E-Mail: poststelle@stmas.bayern.de  
Internet: www.stmas.bayern.de

Stand: **August 2017**  
© StMGP, alle Rechte vorbehalten

Bei publizistischer Verwertung – auch von Teilen – Angabe der Quelle und Übersendung eines Belegexemplars erbeten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Das Merkblatt wurde mit großer Sorgfalt zusammengestellt. Eine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit kann dennoch nicht übernommen werden. Für Inhalte fremder Internetangebote sind wir nicht verantwortlich.