



Sozialkritischer Arbeitskreis
Darmstadt e.V.

BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!

**Bedarfsanmeldung Hort
INTERNATIONALE LERN- UND SPIELSTUBE**

Geschäftsstelle
Rheinstraße 24
64283 Darmstadt
Tel. 06151 – 91 66 3 – 0
Fax 06151 – 91 66 3 – 39
anmeldung@ska-darmstadt.de

Eingangsdatum + Kürzel

Liebe Eltern,

bitte füllen Sie die Voranmeldung für einen Hortplatz in der **Internationalen Lern- und Spielstube** für das Schuljahr **2023/2024** aus.

Mit Abgabe dieser Voranmeldung besteht kein Rechtsanspruch auf einen Betreuungsplatz!

Zur Ermittlung des Betreuungsbedarfs, bitten wir Sie die umseitige Arbeitgeberbescheinigung von Ihrem Arbeitgeber auszufüllen und bestätigen zu lassen.

Kind:

Familienname:	Vorname:	Geburtsdatum:	Geschlecht:
---------------	----------	---------------	-------------

Geschwisterkind von: (Deb.-Nr./Name)	Adresse (Straße, PLZ, Ort):
---	-----------------------------

**Eltern /
Erziehungsberechtigte**

1. Sorgeberechtigte*r

Frau ☐ Herr ☐

2. Sorgeberechtigte*r

Frau ☐ Herr ☐

Vorname:

Nachname:

Anschrift:

Telefon Festnetz/Handy

E-Mail:

Alleinerziehend: ja ☐

Alleine Sorgeberechtigt: ja ☐

Berufstätig: ja ☐

nein ☐

nein ☐

ja ☐

ja ☐

ja ☐

nein ☐

nein ☐

Betreuungsmodell	Preis
Täglich nach Schulende bis 17:00 Uhr 8 Wochen Ferienangebote inklusive	siehe Beitragsregelung der Wissenschaftsstadt Darmstadt



Sozialkritischer Arbeitskreis
Darmstadt e.V.

BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!

**Bedarfsanmeldung Hort
INTERNATIONALE LERN- UND SPIELSTUBE**

Geschäftsstelle
Rheinstraße 24
64283 Darmstadt
Tel. 06151 – 91 66 3 – 0
Fax 06151 – 91 66 3 – 39
anmeldung@ska-darmstadt.de

Eingangsdatum + Kürzel

☒ Ich bin mit der Übermittlung der jeweils erforderlichen personenbezogenen Daten meines Kindes und/oder meiner Daten in analoger und/oder elektronischer Form im Rahmen des Anmelde- und Abmeldeverfahrens sowie der Erfassung statistischer Daten (Elternportal Darmstadt) einverstanden.

Darmstadt, den

Ort, Datum

[Yellow signature box]

Unterschrift 1. Sorgeberechtigte*r

Darmstadt, den

Ort, Datum

[Yellow signature box]

Unterschrift 2. Sorgeberechtigte*r

Einrichtungscoordination:

Wende McCabe-Teichert

E-Mail:

lernspielstube@ska-darmstadt.de

Telefon:

06151-21203

Anschrift:

Bad Nauheimer Straße 2, 64289 Darmstadt

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Das Betreuungsteam

Bedarfsanmeldung Hort
INTERNATIONALE LERN- UND SPIELSTUBE

Eingangsdatum + Kürzel

Arbeitgeberbescheinigung

als Nachweis für den Betreuungsbedarf in der **Internationalen Lern- und Spielstube**

Auszufüllen von Eltern

Familienname KIND:

Vorname KIND:

Geburtsdatum KIND:

Auszufüllen von der/vom Arbeitgeber*in

Name, Vorname des Elternteils:

wohnhaft in:

Name, Anschrift des Arbeitgebers:

wöchentliche Arbeitszeit:

Arbeitstage:

☐ MO _____ Uhr bis _____ Uhr
☐ DI _____ Uhr bis _____ Uhr
☐ MI _____ Uhr bis _____ Uhr
☐ DO _____ Uhr bis _____ Uhr
☐ FR _____ Uhr bis _____ Uhr

Arbeitsverhältnis:

☐ unbefristet

☐ befristet bis zum _____

Die Vollständigkeit und Richtigkeit der oben gemachten Angaben wird bestätigt.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift Arbeitgeber*in

Eingangsdatum + Kürzel

Arbeitgeberbescheinigung

als Nachweis für den Betreuungsbedarf in der **Internationalen Lern- und Spielstube**

Auszufüllen von Eltern

Familienname KIND:

Vorname KIND:

Geburtsdatum KIND:

Auszufüllen von der/vom Arbeitgeber*in

Name, Vorname des Elternteils:

wohnhaft in:

Name, Anschrift des Arbeitgebers:

wöchentliche Arbeitszeit:

Arbeitstage:

☐ MO	_____ Uhr bis _____ Uhr
☐ DI	_____ Uhr bis _____ Uhr
☐ MI	_____ Uhr bis _____ Uhr
☐ DO	_____ Uhr bis _____ Uhr
☐ FR	_____ Uhr bis _____ Uhr

Arbeitsverhältnis:

☐ unbefristet

☐ befristet bis zum _____

Die Vollständigkeit und Richtigkeit der oben gemachten Angaben wird bestätigt.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift Arbeitgeber*in