

Dieses Dokument ist KEIN Hortvertrag und stellt keine Zusage für einen Schul- oder Hortplatz dar!

Antrag zur Aufnahme eines Kindes in eine Tageseinrichtung der Stadt Leipzig nach § 22 SGB VIII und dem SächsKitaG

Bitte füllen Sie das Formular **vollständig** und in **Druckschrift** aus.

Hier finden Sie Informationen zu den monatlichen Elternbeiträgen: [Elternbeiträge Stadt Leipzig](#)

gewünschter Betreuungsbeginn:

gewünschte Betreuungsdauer: 1 Stunde/ Tag 5 Stunden/ Tag 6 Stunden/ Tag

Angaben zum Kind: männlich weiblich divers

Muttersprache:

Vorname, Name (Rufnamen bitte unterstreichen)		Geburtsdatum	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Straße:		PLZ, Ort:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
	Sorgeberechtigte/r 1: <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Pflegemutter/ Pflegevater	Sorgeberechtigte/r 2: <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Pflegemutter/ Pflegevater	
Familienstand:	<input type="checkbox"/> nicht allein lebend <input type="checkbox"/> allein lebend <input type="checkbox"/> Wechselmodell	<input type="checkbox"/> nicht allein lebend <input type="checkbox"/> allein lebend <input type="checkbox"/> Wechselmodell	
Name, Vorname:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Geburtsdatum:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Straße (falls abweichend):	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
PLZ, Ort (falls abweichend):	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Erreichbarkeit tagsüber: mobil	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
privat	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
dienstlich	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E-Mail für wichtige Hortinfos (erforderlich!)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Vorherige Kindertageseinrichtung (Name, Anschrift) Stichtag 01.04.2023:

Vorherige Kindertageseinrichtung (Name, Anschrift) Stichtag 01.04.2024:

Integrationskind: ja nein für den Hort beantragen

ältere Geschwister im Hort/ BTA:

Name, Vorname	Geburtsdatum	Hort/ BTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Datum, Unterschrift 1. Sorgeberechtigte/r

Datum, Unterschrift 2. Sorgeberechtigte/r