



Hort der Christoph-Arnold-Schule

Gaswerksweg 1, 04319 Leipzig, ☎ 0341 / 652208 – 20, ✉ hort-arnold-gs@horte-leipzig.de

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 VOLLSTÄNDIG IN DRUCKSCHRIFT AUSFÜLLEN, ANTRAG KANN SONST NICHT BEARBEITET WERDEN)

Hiermit möchte/n ich/wir mein/unser Kind, ab dem Schuljahr 2025/26 für die Nachmittagsbetreuung im Hort anmelden.

gewünschte Betreuungsdauer täglich: 1 Stunde 5 Stunden 6 Stunden

Monatliche Hortbeiträge Stand 2022	1 Std./Tag	5 Std./Tag	6 Std./Tag
1. Kind	12,52 €	62,62 €	75,15 €
2. Kind		37,57 €	45,09 €
1. Kind (alleinerziehend)	11,27 €	56,36 €	67,64 €
2. Kind (alleinerziehend)		31,31 €	37,58 €

Betreuungsbeginn (frühester Beginn – 11.08.2025) :

Kind: Name, Vorname	Geburtsdatum:	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	Nationalität:
Straße		PLZ und Ort	

Sorgeberechtigte			
<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Pflegeeltern	<input type="checkbox"/> Vormund
Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Name, Vorname:	Geburtsdatum:
Familienstand: <input type="checkbox"/> alleinlebend/ alleinerziehend <input type="checkbox"/> nicht alleinlebend <input type="checkbox"/> Wechselmodell	Nationalität:	Familienstand: <input type="checkbox"/> alleinlebend/ alleinerziehend <input type="checkbox"/> nicht alleinlebend <input type="checkbox"/> Wechselmodell	Nationalität:
Wohnanschrift <input type="checkbox"/> siehe Kind <input type="checkbox"/> abweichend:		Wohnanschrift <input type="checkbox"/> siehe Kind <input type="checkbox"/> abweichend:	
Telefon privat:		Telefon privat:	
Telefon dienstlich:		Telefon dienstlich:	
E-Mail:		E-Mail:	

Vorherige Kindertageseinrichtung:

Integrationskind im Kindergarten: Ja Nein für den Hort beantragen

ältere Geschwisterkinder in Kindertageseinrichtungen

bei Fremdeinrichtungen bitte Vertragskopie vorlegen

Name des Kindes	Geburtsdatum	Einrichtung
1.		
2.		
3.		

Datum, Unterschrift Personensorgeberechtigte/r 1
(beide Unterschriften erforderlich!)

Datum, Unterschrift Personensorgeberechtigte/r 2