

## Aufnahmeantrag für eine Kurzzeitbetreuung im Familienzimmer

Die folgenden Angaben werden vertraulich behandelt.

### Angaben zur/m Antragssteller/in

	Mutter	Vater
Name der Eltern:	_____	_____
Anschrift:	_____	_____
	_____	_____
Telefon	_____	_____
E-Mail:	_____	_____
Studierende/r	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Beschäftigte/r an der Hochschule	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Hochschule	_____	_____
Alleinerziehend?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

### Angaben zum Kind

Name, Vorname des Kindes \_\_\_\_\_ m  w

geb. am \_\_\_\_\_ Nationalität \_\_\_\_\_

*Besonderheiten, die zu Beachten sind (Behinderung, Krankheiten, usw.):*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Geschwisterkind in einer Kita des Studierendenwerks Hamburg ja  nein

Wenn ja, Name: \_\_\_\_\_

Kita: \_\_\_\_\_

### Zeitraumen

Gewünschte Aufnahme zum \_\_\_\_\_

Ich möchte folgende Blöcke für das Semester \_\_\_\_\_ (z. B. WS2010/11) fix buchen (bitte ankreuzen):

	Block 1 8.00 - 10.00	Block 2 10.00 - 12.00	Block 3 12.00 - 14.00	Block 4 14.00 - 16.00	Block 5 16.00 - 18.00	Block 6 18.00 - 20.00
<b>Montag</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Dienstag</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Mittwoch</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Donnerstag</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Freitag</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Hinweis: Maximal können fünf Blöcke je Woche gebucht werden.*

### Grund für die Inanspruchnahme der Betreuung:

Vorlesung/ Seminar  Gremium Hochschule  sonstiges: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift

**Abgabe des vollständigen Anmeldeantrages erfolgt bei:**

Universität Hamburg, Dep. Informatik  
Herrn Christian Späh  
Vogt-Kölln-Straße 30, 22527 Hamburg  
Telefon: +49 40 42883-2306  
E-Mail: spaeh@informatik.uni-hamburg.de