

<u>Erziehungsberechtigte/r 1</u>	<u>Erziehungsberechtigte/r 2</u>
Name, Vorname _____	Name, Vorname _____
Ausgeübter Beruf _____	Ausgeübter Beruf _____
Arbeitgeber (Firmenname, Anschrift) _____ _____ _____	Arbeitgeber (Firmenname, Anschrift) _____ _____ _____

Die Notfallbetreuung findet in der Einrichtung statt, in der das Kind angemeldet ist. Die vereinbarten Betreuungszeiten gelten weiter. In Schulen ist die Betreuung nur zu den stundenplanmäß. Unterrichtszeiten möglich.

Notbetreuung kann nur an den Tagen in Anspruch genommen werden, an denen wegen tatsächlicher Ausübung des Berufs ein Betreuungsbedarf gegeben ist. Sofern ein außerhalb der Wohnung präsenzpflichtiger Arbeitsplatz wahrgenommen wird und von dem Arbeitgeber als unabhkömmlich gilt, wird eine Bestätigung des Arbeitgebers benötigt.

Kein Anspruch auf Notbetreuung besteht an arbeitsfreien Tagen oder Tagen, an denen laut Dienstplan/Schichtplan mindestens ein Elternteil während der Öffnungszeiten des Kindergartens bzw. der Unterrichtszeiten der Schule arbeitsfrei hat.

Des Weiteren besteht kein Anspruch auf Notbetreuung, wenn eine familiäre oder anderweitige Betreuung möglich ist.

- Hiermit bestätige ich, dass eine familiäre oder anderweitige Betreuung nicht möglich ist
- die Bescheinigung des Arbeitgebers liegt bei (Anlage Arbeitgeber, für beide Erziehungsberechtigten auszufüllen)
- Selbsterklärung Selbstständige/Freiberufler liegt bei (Art und Umfang)

Die Richtigkeit der Angaben wird durch die Unterschrift bestätigt. Änderungen sind unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift/en beider Erziehungsberechtigten

Für mein Kind / meine Kinder beantrage ich/wir für folgende Zeiten eine Notbetreuung

<p>KW 22 – Kind 1</p> <p>Name: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Montag, 25.05.2020 _____ Uhrzeit (von-bis)</p> <p><input type="checkbox"/> Dienstag, 26.05.2020, _____ Uhrzeit (von-bis)</p> <p><input type="checkbox"/> Mittwoch, 27.05.2020, _____ Uhrzeit (von-bis)</p> <p><input type="checkbox"/> Donnerstag, 28.05.2020 _____ Uhrzeit (von-bis)</p> <p><input type="checkbox"/> Freitag, 29.05.2020 _____ Uhrzeit (von-bis)</p>	<p>KW 22 – Kind 2</p> <p>Name: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Montag, 25.05.2020 _____ Uhrzeit (von-bis)</p> <p><input type="checkbox"/> Dienstag, 26.05.2020, _____ Uhrzeit (von-bis)</p> <p><input type="checkbox"/> Mittwoch, 27.05.2020, _____ Uhrzeit (von-bis)</p> <p><input type="checkbox"/> Donnerstag, 28.05.2020 _____ Uhrzeit (von-bis)</p> <p><input type="checkbox"/> Freitag, 29.05.2020 _____ Uhrzeit (von-bis)</p>
<p>KW 22 – Kind 3</p> <p>Name: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Montag, 25.05.2020 _____ Uhrzeit (von-bis)</p> <p><input type="checkbox"/> Dienstag, 26.05.2020, _____ Uhrzeit (von-bis)</p> <p><input type="checkbox"/> Mittwoch, 27.05.2020, _____ Uhrzeit (von-bis)</p> <p><input type="checkbox"/> Donnerstag, 28.05.2020 _____ Uhrzeit (von-bis)</p> <p><input type="checkbox"/> Freitag, 29.05.2020 _____ Uhrzeit (von-bis)</p>	

Bitte beachten Sie, dass für eine Notbetreuung beide Seiten der Anmeldung, wie auch die Bescheinigung/en des Arbeitgebers abgegeben werden müssen.

Die Anmeldung muss bis **spätestens Mittwoch, 20.05.2020, 9 Uhr** in der jeweiligen Einrichtung vorliegen!

Lt. CoronaVO vom 17.03.2020 §7, Abs. 1 besteht ein **generelles Betretungsverbot** der Einrichtungen für Personen

- die sich in den letzten 14 Tagen in Risikogebieten im Ausland oder besonders betroffenen Regionen im Inland nach RKI-Klassifizierung aufgehalten haben
- die Kontakt zu einer infizierten Person hatten
- die Symptome eines Atemwegsinfekts oder erhöhte Temperatur zeigen

Ort, Datum

Unterschrift/en beider Erziehungsberechtigten

BITTE AUSSCHLIEßLICH IN IHRER EINRICHTUNG ZURÜCKGEBEN

Anlage Bescheinigung Arbeitgeber

Erziehungsberechtigte/r 1

Name, Vorname

Ausgeübter Beruf

Arbeitgeber
(Firmenname, Anschrift)

KW _____ bis KW _____

Wöchentliche Präsenzzeit:

- Montag _____
Uhrzeit (von-bis)
- Dienstag _____
Uhrzeit (von-bis)
- Mittwoch _____
Uhrzeit (von-bis)
- Donnerstag _____
Uhrzeit (von-bis)
- Freitag _____
Uhrzeit (von-bis)

Abweichende Präsenzzeit (nur auszufüllen, wenn diese von den Präsenzzeiten abweichen):

Datum, Uhrzeit (von-bis)

- Es wird bestätigt, das o.g. Arbeitnehmer einen präsenzpflichtigen Arbeitsplatz außerhalb der eigenen Wohnung hat und für die Aufrechterhaltung des Arbeitsbetriebs unseres Unternehmens unabkömmlich ist.

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel Arbeitgeber

BITTE AUSSCHLIEßLICH IN IHRER EINRICHTUNG ZURÜCKGEBEN

Anlage Bescheinigung Arbeitgeber

Erziehungsberechtigte/r 2

Name, Vorname

Ausübter Beruf

Arbeitgeber
(Firmenname, Anschrift)

KW _____ bis KW _____

Wöchentliche Präsenzzeit:

- Montag _____
Uhrzeit (von-bis)
- Dienstag _____
Uhrzeit (von-bis)
- Mittwoch _____
Uhrzeit (von-bis)
- Donnerstag _____
Uhrzeit (von-bis)
- Freitag _____
Uhrzeit (von-bis)

Abweichende Präsenzzeit (nur auszufüllen, wenn diese von den Präsenzzeiten abweichen):

Datum, Uhrzeit (von-bis)

- Es wird bestätigt, das o.g. Arbeitnehmer einen präsenzpflichtigen Arbeitsplatz außerhalb der eigenen Wohnung hat und für die Aufrechterhaltung des Arbeitsbetriebs unseres Unternehmens unabkömmlich ist.

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel Arbeitgeber