



Anmeldung zur Notbetreuung in der Grundschule Lange Straße

Name des Kindes: _____, geb. am: _____ Klasse: _____

Ich/Wir benötigen in der **in der Zeit vom 26.04. – 28.05.21 (Szenario B- Wechselunterricht)** eine Notbetreuung an folgenden Tagen (**Bitte tragen Sie auch das jeweilige Datum ein**):

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
O	O	O	O	O
Zeiten: 7.50 - 12.55 Uhr	Zeiten: 7.50 - 12.55 Uhr	Zeiten: 7.50 - 12.55 Uhr	Zeiten: 7.50 - 12.55 Uhr	Zeiten: 7.50 - 12.55 Uhr

Eine Notbetreuung für Ihr Kind kann in der Regel nur angeboten werden, wenn mindestens ein Erziehungsberechtigter/eine Erziehungsberechtigte in einem der nachfolgend genannten Berufen tätig ist und seine/ihre Tätigkeit nicht in häuslicher Tätigkeit wahrgenommen werden kann.

Tätigkeitsfeld	Nein	Ja, bitte betroffene/n Erziehungsberechtigten ergänzen	Häusliche Arbeit vollkommen ausgeschlossen
Polizei, Justizvollzug, Ordnungsbereich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rettungsdienst, Berufsfeuerwehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesundheitswesen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Staats- und Regierungsfunktionen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Es gibt lediglich eine sorgeberechtigte Person	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weiteres Berufsfeld:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte fügen Sie eine Bescheinigung Ihres Arbeitgebers an, in dem Ihr Tätigkeitsfeld und Ihre Arbeitszeiten bestätigt werden. Ebenso eine Bestätigung, falls eine Kündigung des Arbeitsverhältnisses droht.

Damit alle gesund bleiben, achten Sie bitte strengstens darauf, dass Ihr Kind außerhalb der Notbetreuung die vorgeschriebene Kontaktbeschränkung einhält. Kinder mit Krankheitssymptomen können nicht an der Notbetreuung teilnehmen. Das Tragen eines Mund- und Nasenschutzes wird empfohlen.

Erklärung zum Datenschutz:

„Ich bin/ wir sind damit einverstanden, dass meine/ unsere personenbezogenen Daten zur Prüfung und Gewährleistung eines Anspruchs auf Notbetreuung während der infektionsschutzrechtlich veranlassten Schließung von Kindertagesstätten und Schulen von Einrichtung, Träger und/ oder kommunalem Träger erhoben und verarbeitet werden dürfen.“

Ort

Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten