

Stand: 17.03.2020

**Anmeldung zur Notbetreuung
zur Abgabe bei der Einrichtungs- bzw. Schulleitung**

Hiermit beantrage ich die Notbetreuung meines Kindes für den Zeitraum

vom _____ bis _____

zwingend erforderlich in der Zeit von _____ Uhr bis _____ Uhr.

Mein Kind besucht folgende Einrichtung/Schule: _____

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Wohnort/Straße: _____

Telefon: _____ (tagsüber)

Name des 1. Sorgeberechtigten: _____

Arbeitgeber: _____ ausgeübte Tätigkeit: _____

wöchentlich Arbeitszeit: _____

Name des 2. Sorgeberechtigten: _____

Arbeitgeber: _____ ausgeübte Tätigkeit: _____

wöchentlich. Arbeitszeit: _____

Anmeldung zur Notbetreuung zur Abgabe bei der Einrichtungs-.bzw. Schulleitung
Seite 2

Ich / Wir bin / sind in folgendem Bereich/in folgenden Bereichen berufstätig:
(Zutreffende/s bitte ankreuzen)

- Gesundheitswesen inkl. Rettungsdienst (Ärzte, Pflegepersonal) sowie alle, die zur Aufrechterhaltung der Funktion des Gesundheitswesens zuständig sind, wie Reinigungs- und Verwaltungspersonal sowie sonstiges Personal in Krankenhäusern, Arztpraxen/Zahnarztpraxen, Laboren, Beschaffung, Apotheken, Arzneimittel- und Medizinische Produktehersteller
- Feuerwehr (inkl. Rettungsdienst)
- Vollzugsdienst der Polizei
- Katastrophenschutz
- Sicherung der Notversorgung in Kita und Schule
- Ver- und Entsorgung (Strom, Wasser, Energie, Abfall)
- Justiz (Gerichte, Staatsanwaltschaft, Strafvollzug etc.)
- Stationäre Betreuungseinrichtungen (z.B. Hilfen zur Erziehung)
- Ambulante Pflegedienste und stationäre Pflegeeinrichtungen
- Informationstechnik und Telekommunikation (insb. Einrichtungen zur Entstörung und Aufrechterhaltung der Netze)
- Ernährung, Hygiene (Produktion, Groß- und Einzelhandel) – inkl. Zulieferung, Logistik
- Transport und Verkehr
- Finanzen, ggf. Bargeldversorgung, Sozialtransfers
- Öffentliche Behörden von Bund, Land, Kommunen und Sozialversicherung

Ich versichere, dass meine Tätigkeit zur Aufrechterhaltung des Betriebs zwingend notwendig ist und nehme zur Kenntnis, dass der Einrichtungsträger sich vorbehält, die Vorlage einer Bescheinigung des Arbeitgebers zu verlangen.

Ort/Datum

Unterschriften der Sorgeberechtigten

(Nur vollständig ausgefüllte und unterschriebene Anmeldungen können berücksichtigt werden!)