



Sehr geehrte Eltern, bitte bedenken Sie: Je mehr Kinder die Notbetreuung besuchen, desto mehr Kontakte haben sie. **Nehmen Sie das Angebot daher nur in Anspruch, wenn Sie Ihr Kind an diesen Tagen nicht selbst betreuen können.**

Erklärung zum Bedarf einer Notbetreuung am

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Montag, 11.01.2021 | <input type="checkbox"/> Montag, 18.01.2021 | <input type="checkbox"/> Montag, 25.01.2021 |
| <input type="checkbox"/> Dienstag, 12.01.2021 | <input type="checkbox"/> Dienstag, 19.01.2021 | <input type="checkbox"/> Dienstag, 26.01.2021 |
| <input type="checkbox"/> Mittwoch, 13.01.2021 | <input type="checkbox"/> Mittwoch, 20.01.2021 | <input type="checkbox"/> Mittwoch, 27.01.2021 |
| <input type="checkbox"/> Donnerstag, 14.01.2021 | <input type="checkbox"/> Donnerstag, 21.01.2021 | <input type="checkbox"/> Donnerstag, 28.01.2021 |
| <input type="checkbox"/> Freitag, 15.01.2021 | <input type="checkbox"/> Freitag, 22.01.2021 | <input type="checkbox"/> Freitag, 29.01.2021 |

(Bitte ausgefüllt und unterschrieben bei der Schule abgeben)

Vorname, Nachname des Kindes

Geburtsdatum

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Schule

Klasse

Hiermit erklären wir / erkläre ich:

Name in Blockschrift der / des ersten Personensorgeberechtigten (1. Elternteil)

Name in Blockschrift der / des zweiten Personensorgeberechtigten (2. Elternteil)
(entfällt bei Alleinerziehenden)

- 1) Eine Betreuung meines Kindes ist auf eine andere Art nicht zu gewährleisten.
- 2) Mein Kind weist keine Krankheitssymptome des Coronavirus SARS-CoV-2 auf.
- 3) Mein Kind steht nicht in Kontakt zu infizierten Personen bzw. seit dem Kontakt sind 14 Tage vergangen und wies keine Krankheitssymptome auf.

zu 1)

1.Person	2.Person (entfällt bei Alleinerziehenden)	* Zwingender Grund des Antrags auf Notbetreuung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Der Jahresurlaub wurde bereits aufgebraucht
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aufgrund dienstlicher oder betrieblicher Notwendigkeiten keine Freistellung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Alleinerziehend, selbstständig bzw. freiberuflich tätig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anspruch auf Hilfen zur Erziehung nach den §§ 27ff des 8. Sozialgesetzes
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anordnung des Jugendamtes

* **Eine Bestätigung des Arbeitgebers über die Notwendigkeit der Notfallbetreuung ist der Schule gegebenenfalls vorzulegen!**

(Ort),

(Datum)

(Ort),

(Datum)

Unterschrift der / des 1. Sorgeberechtigten

Unterschrift der / des 2. Sorgeberechtigten
(entfällt bei Alleinerziehenden)