

## Anmeldung zur Notbetreuung

Liebe Eltern,

mit der Schließung von Kindertageseinrichtungen sollen die Infektionsketten des Corona-Virus unterbrochen werden. Eine Notbetreuung dient lediglich zur Sicherstellung grundlegender Aspekte der Daseinsvorsorge und kann daher nur im absoluten Ausnahmefall gewährt werden!

**Hinweis:** Ab dem 01.01.2021 wird für die Kinder, die in der Notbetreuung aufgenommen werden, das Verpflegungsgeld (4€) monatlich und die Krippengebühren im Rahmen der Inanspruchnahme tageweise berechnet.

Der Aufenthalt zuhause ist unbedingt der Betreuung in einer Einrichtung vorzuziehen.

**Ich habe \_\_\_\_\_ betreuungsbedürftige Kinder. Davon sind \_\_\_\_ in der Krippe, \_\_\_\_ im Kindergarten.**

Name des Kindes/der Kinder:

\_\_\_\_\_

Nur wenn für jeden vorhandenen Sorgeberechtigten ein Ausnahmefall vorliegt, ist eine Notbetreuung möglich.

Tätigkeitsfeld	Nein	Ja, bitte betroffene/n Erziehungsberechtigte/n ergänzen	Häusliche Arbeit vollkommen ausgeschlossen
Polizei, Justizvollzug, Ordnungsbereich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> , _____	<input type="radio"/>
Rettungsdienst, Berufsfeuerwehr	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> , _____	<input type="radio"/>
Gesundheitswesen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> , _____	<input type="radio"/>
Staats- und Regierungsfunktion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> , _____	<input type="radio"/>
sonstige Berufsgruppen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> , _____	<input type="radio"/>
Es gibt lediglich <b>eine</b> sorgeberechtigte Person	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> , _____	<input type="radio"/>
Härtefall	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> , _____	<input type="radio"/>

Welche Alternativen für eine Notbetreuung haben Sie geprüft: \_\_\_\_\_

Bitte beschreiben Sie, welche Tätigkeit Sie in Ihrem Beruf genau ausüben:

Erziehungsberechtigte/r 1: \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigte/r 2: \_\_\_\_\_

Mein bzw. unsere Arbeitgeber ist bzw. sind:

1.) \_\_\_\_\_

2.) \_\_\_\_\_

Mit dem oder den Arbeitgeber/n wurden nachfolgende Alternativen zur Leistung der Arbeit geprüft und verworfen:

1.) \_\_\_\_\_

2.) \_\_\_\_\_

Ich bzw. wir haben eine entsprechende ausdrückliche Erklärung dieser Angaben durch meinen bzw. unsere Arbeitgeber erhalten. (Hinweis: Der oder die Arbeitgeber ist gehalten, in seiner Bestätigung ausdrücklich zu erklären, warum für die oder den Arbeitnehmer/in keine Möglichkeiten zur beruflichen Entlastung bestehen.)

Unter Berücksichtigung der vorgenannten Umstände kann auf eine Betreuung in nachfolgendem Umfang keinesfalls verzichtet werden. Mir ist klar, dass ich selbst im Falle einer Ausnahmerechtigung gehalten bin, durch die Prüfung geeigneter Alternativen den Betreuungsumfang so gering wie möglich zu halten. Die Entscheidung über die maximal mögliche Betreuungszeit obliegt letztendlich der Gemeinde Bockhorn, die auf Grundlage der infektionsschutzrechtlichen Vorgaben unter Bewertung der aktuellen Situation entscheiden wird.

Ab dem \_\_\_\_\_ benötige/n ich/wir folgende Betreuungszeiten:

<b>Montag</b>	<b>Dienstag</b>	<b>Mittwoch</b>	<b>Donnerstag</b>	<b>Freitag</b>
○	○	○	○	○
Von _____ Uhr bis _____ Uhr	Von _____ Uhr bis _____ Uhr	Von _____ Uhr bis _____ Uhr	Von _____ Uhr bis _____ Uhr	Von _____ Uhr bis _____ Uhr

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_