



Name des Kindes: \_\_\_\_\_

**Notbetreuung ab 27.04.2020**

**Personenkreis – Kritische Infrastruktur gemäß § 1 Abs. 6 Corona-Verordnung**

- Sektor Energie, Wasser, Ernährung, Informationstechnik und Telekommunikation, Gesundheit, Finanz- und Versicherungswesen, Transport und Verkehr (§§ 2 bis 8 BSI-KritisV)
- Infrastruktur zur medizinischen und pflegerischen Versorgung, Altenpflege und ambulanten Pflegedienste
- Regierung und Verwaltung, Parlament, Justizeinrichtungen, Justizvollzugseinrichtungen
- Polizei und Feuerwehr (auch Freiwillige) sowie Notfall-/Rettungswesen, Katastrophenschutz
- Rundfunk und Presse
- Beschäftigte der Betreiber bzw. Unternehmen für den ÖPNV und den Schienenpersonenverkehr sowie Beschäftigte der lokalen Busunternehmen, sofern sie im Linienverkehr eingesetzt werden
- Straßenbetriebe und Straßenmeistereien
- Bestattungswesen

**Weiterer Personenkreis**

- Präsenzpflichtiger Arbeitsplatz außerhalb der Wohnung und für den Arbeitgeber unabkömmlich
- Keine** anderweitige Betreuungsmöglichkeit

Alleinerziehend:     Ja                       Nein

**Arbeitgeber/Adresse/Berufsbezeichnung/Tätigkeit Elternteil 1:**

---

Kritische Infrastruktur  ja  nein

Unabkömmlichkeitsbescheinigung des Arbeitgebers ist beigefügt

**Arbeitgeber/Adresse/Berufsbezeichnung/Tätigkeit Elternteil 2:**

---

Kritische Infrastruktur  ja  nein

Unabkömmlichkeitsbescheinigung des Arbeitgebers ist beigefügt

Wir bestätigen, dass wir und unser/e Kind/Kinder

nicht in Kontakt zu einer infizierten Person stehen oder standen, wenn seit dem Kontakt mit einer infizierten Person noch nicht 14 Tage vergangen sind

keine Symptome eines Atemwegsinfekts oder erhöhte Temperatur aufweisen

**Daten Kind**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  männlich  weiblich Klasse: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_

Straße, Haus Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

**Betreuungsform** **Grundschule****Kernzeitbetreuung**

- Bisherige Betreuung
- 07.15 Uhr bis 08.00 Uhr
- bis 13.30 Uhr
- bis 15.00 Uhr
- bis 16.00 Uhr

**Kindertageseinrichtungen**

- Kita am Brüchelwald
- Kindergarten Don Bosco
- Kindergarten St. Michael

**Bisherige Betreuung**

- Regelbetreuung
- Verlängerte Öffnungszeit
- Ganztagsbetreuung
- Flexible Ganztagsbetreuung

In der Notbetreuung reicht eine Betreuung innerhalb der VÖ-Zeit (7.00 Uhr bis 14.00 Uhr) aus

 Ja Nein**Anmerkungen:**

---

---

---

**Geschwister in anderer Betreuung**

Name der Geschwister: \_\_\_\_\_

Betreuung: \_\_\_\_\_

Alter \_\_\_\_\_

Name der Geschwister: \_\_\_\_\_

Betreuung: \_\_\_\_\_

Alter \_\_\_\_\_

**Mutter**

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Telefon privat: \_\_\_\_\_

Telefon mobil: \_\_\_\_\_

Telefon geschäftlich \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**Vater**

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Telefon privat: \_\_\_\_\_

Telefon mobil: \_\_\_\_\_

Telefon geschäftlich \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**Weitere Personen – im Notfall erreichbar**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Telefon/Handy: \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Telefon/Handy: \_\_\_\_\_

**Unterschrift Personensorgeberechtigte/r:**

Durch meine Unterschrift versichere ich, dass ich alle Fragen wahrheitsgemäß beantwortet habe.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigte/r 1

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigte/r 2