

Bedarfsabfrage

zur Notbetreuung für die Zeit ab _____ (Anlage 2)

Name, Geb.-Datum und Betreuungszeit des Kindes (pro Kind eine Anmeldung)

Ich/Wir benötigen eine Notbetreuung an folgenden Tagen:

Montag, _____
 Dienstag, _____
 Mittwoch, _____
 Donnerstag, _____
 Freitag, _____

Montag, _____
 Dienstag, _____
 Mittwoch, _____
 Donnerstag, _____
 Freitag, _____

ACHTUNG:

Die Kinderbetreuung kann **nicht** in Anspruch genommen werden, wenn mein/unser Kind oder die Angehörigen des gleichen Hausstandes

1. Krankheitssymptome aufweisen,
2. in Kontakt zu infizierten Personen stehen oder seit dem Kontakt mit infizierten Personen noch nicht 14 Tage vergangen sind
3. in Quarantäne bzw. unter Schutzmaßnahmen bei Ein- und Rückreise stehen

Achtung! Nr. 2 gilt nicht, soweit Angehörige des gleichen Hausstandes aufgrund Ihrer beruflichen Tätigkeit in der gesundheitlichen Versorgung in medizinischen und pflegerischen Berufen in Kontakt mit infizierten Personen stehen.

Achtung! Nr. 3 gilt nicht für Angehörige des gleichen Hausstandes, die aufgrund ihrer beruflichen Tätigkeit einer deutschen Fluggesellschaft aus einem Staat außerhalb der Bundesrepublik eingereist sind, wenn der Auslandsaufenthalt auf den Flug beschränkt geblieben ist und das Flugzeug im Ausland nicht verlassen wurde

- ➔ Mir/Uns ist bewusst, dass sich nicht alle Kinder an die Hygieneregeln halten.
- ➔ Mir/Uns ist bewusst, dass sich die Erzieher*innen aufgrund von pädagogischen Handlungs- und Pflegeleistungen nicht durchgängig an die Abstandsregeln halten können.
- ➔ Mir/Uns ist bewusst, dass wenn eine oder mehrere Personen aus meinem/unserem Hausstand Krankheitssymptome aufzeigen, ich/wir mein/unser Kind zu Hause lasse/n.
- ➔ Mir/Uns ist bewusst, dass bei Krankheitssymptomen, die mein/unser Kind während des Besuchs in der Kita aufzeigt, ich/wir verpflichtet bin/sind, mein/unser Kind sofort abzuholen und erst wieder in die Kita zu bringen, wenn es frei von Krankheitssymptomen ist.

Bitte beachten Sie, dass Sie nach dem Infektionsschutzgesetz dazu verpflichtet sind, uns vollständige und richtige Angaben zu machen und uns bei Änderungen umgehend informieren müssen.

BESTÄTIGUNG für Elternteil 1

Elternteil 1:

(Vorname, Name, Straße, Nr., PLZ, Ort, Telefonnummer)

Daten zum Arbeitgeber / Dienstherrn:

(Name, Straße, Nr., PLZ, Ort, Tel., E-Mail-Adresse für eventuelle Rückfragen)

Bestätigung des Arbeitgebers / Dienstherrn:

Hiermit bestätige ich als Arbeitgeber / Dienstherr, dass die o.g. Person bei mir beschäftigt ist und aktuell ihrer Erwerbstätigkeit uneingeschränkt wie folgt nachgehen muss.

Die Arbeitszeit beträgt _____Wochenstunden und wird an folgenden Wochentagen zu folgenden Zeiten abgeleistet:

(Bitte entsprechende Tage ankreuzen und Arbeitsbeginn sowie Arbeitsende eintragen)

- Montag von _____ bis _____ Uhr
- Dienstag von _____ bis _____ Uhr
- Mittwoch von _____ bis _____ Uhr
- Donnerstag von _____ bis _____ Uhr
- Freitag von _____ bis _____ Uhr

Datum, Unterschrift Stempel Arbeitgeber/Dienstherrn

BESTÄTIGUNG für Elternteil 2

Elternteil 2:

(Vorname, Name, Straße, Nr., PLZ, Ort, Telefonnummer)

Daten zum Arbeitgeber / Dienstherrn:

(Name, Straße, Nr., PLZ, Ort, Tel., E-Mail-Adresse für eventuelle Rückfragen)

Bestätigung des Arbeitgebers / Dienstherrn:

Hiermit bestätige ich als Arbeitgeber / Dienstherr, dass die o.g. Person bei mir beschäftigt ist und aktuell ihrer Erwerbstätigkeit uneingeschränkt wie folgt nachgehen muss.

Die Arbeitszeit beträgt _____Wochenstunden und wird an folgenden Wochentagen zu folgenden Zeiten abgeleistet:

(Bitte entsprechende Tage ankreuzen und Arbeitsbeginn sowie Arbeitsende eintragen)

- Montag von _____ bis _____ Uhr
- Dienstag von _____ bis _____ Uhr
- Mittwoch von _____ bis _____ Uhr
- Donnerstag von _____ bis _____ Uhr
- Freitag von _____ bis _____ Uhr

Datum, Unterschrift Stempel Arbeitgeber/Dienstherrn