

Name und Vorname Kind 1:	Aktuelle Kita Kind 1:
Name und Vorname Kind 2:	Aktuelle Kita Kind 2:

Betreuungsbedarf:

Wochentag	Uhrzeit von...bis...
Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	

Angaben zu den Personensorgeberechtigten:

Name und Adresse Elternteil 1:	Name und Adresse Elternteil 2:
Telefon/Mobil/E-Mail Elternteil 1:	Telefon/Mobil/E-Mail Elternteil 2:

Angaben zu den Arbeitsbereichen:

(bitte zutreffendes ankreuzen!)

Elternteil 1:	Elternteil 2:
In einem Sektor der Energie, Wasser, Ernährung, Informationstechnik und Telekommunikation, Gesundheit, Finanz- und Versicherungswesen, Transport und Verkehr	In einem Sektor der Energie, Wasser, Ernährung, Informationstechnik und Telekommunikation, Gesundheit, Finanz- und Versicherungswesen, Transport und Verkehr
Gesundheitsversorgung (medizinisches und pflegerisches Personal / Hersteller für notwendige Medizinprodukte), oder für die Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung erforderlichen Unterstützungsbereiche, Altenpflege und ambulante Pflegedienste	Gesundheitsversorgung (medizinisches und pflegerisches Personal / Hersteller für notwendige Medizinprodukte), oder für die Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung erforderlichen Unterstützungsbereiche, Altenpflege und ambulante Pflegedienste
Ambulante Einrichtungen und Dienste der Wohnungslosenhilfe, gemeindepsychiatrische und sozialpsychiatrische Einrichtungen, Dienste die einem Versorgungsvertrag unterliegen, ambulante Einrichtungen und Dienste der Drogen- und Suchtberatungsstellen	Ambulante Einrichtungen und Dienste der Wohnungslosenhilfe, gemeindepsychiatrische und sozialpsychiatrische Einrichtungen, Dienste die einem Versorgungsvertrag unterliegen, ambulante Einrichtungen und Dienste der Drogen- und Suchtberatungsstellen
Regierung, Verwaltung und Parlament, Justizeinrichtungen, Justizvollzugs- und Abschiebungshaftvollzugseinrichtungen, notwendige öffentliche Einrichtungen der öffentlichen Daseinsvorsorge, soweit Beschäftigte von ihrem Dienstherrn oder Arbeitgeber unabhkmmlich gestellt werden.	Regierung, Verwaltung und Parlament, Justizeinrichtungen, Justizvollzugs- und Abschiebungshaftvollzugseinrichtungen, notwendige öffentliche Einrichtungen der öffentlichen Daseinsvorsorge, soweit Beschäftigte von ihrem Dienstherrn oder Arbeitgeber unabhkmmlich gestellt werden.

Polizei, Feuerwehr, Notfall-/Rettungswesen, (einschließlich Katastrophenschutz), Einheiten und Stellen der Bundeswehr, die mittelbar oder unmittelbar der durch das Corona-Virus SARS-Co-2 verursachten Epidemie im Einsatz sind	Polizei, Feuerwehr, Notfall-/Rettungswesen, (einschließlich Katastrophenschutz), Einheiten und Stellen der Bundeswehr, die mittelbar oder unmittelbar der durch das Corona-Virus SARS-Co-2 verursachten Epidemie im Einsatz sind
Rundfunk und Presse	Rundfunk und Presse
Beschäftigte/r des Betreibers / Unternehmers für den ÖPNV und den Schienenpersonenverkehr, Beschäftigte/r der lokalen Busunternehmen, im Linienbus eingesetzt.	Beschäftigte/r des Betreibers / Unternehmers für den ÖPNV und den Schienenpersonenverkehr, Beschäftigte/r der lokalen Busunternehmen, im Linienbus eingesetzt.
Straßenbetrieb / Straßenmeisterei	Straßenbetrieb / Straßenmeisterei
Bestattungswesen	Bestattungswesen
Präsenzpflichtiger Arbeitsplatz außerhalb der Wohnung und für den Arbeitgeber unabhömmlich (Bescheinigung des Arbeitgebers erforderlich!)	Präsenzpflichtiger Arbeitsplatz außerhalb der Wohnung und für den Arbeitgeber unabhömmlich (Bescheinigung des Arbeitgebers erforderlich!)

Das Notbetreuungsangebot gilt nur, wenn beide Elternteile/der/die Alleinerziehende in kritischen Infrastrukturen / arbeiten bzw. der/die Alleinerziehende einen präsenzpflichtigen Arbeitsplatz hat/haben und für den Arbeitgeber als unabhömmlich gilt/gelten.

Bei einem präsenzpflichtigen Arbeitsplatz und vom Arbeitgeber als unabhömmlich gestellt ist eine Bescheinigung des Arbeitgebers erforderlich.

Die Notbetreuung darf nur zu den Uhrzeiten und an den Tagen in Anspruch genommen werden, an denen beide Elternteile/ der /die Alleinerziehende bei der Arbeit ist.

Sonstige Angaben:

(bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	Mir/uns ist bewusst, dass mein(e)/unser(e) Kind(er) bei erkältungs-/grippeähnlichen Krankheitssymptomen keinesfalls die Notbetreuung besuchen darf/dürfen.
<input type="checkbox"/>	Symptomfreiheit des Kindes/der Kinder und seiner Erziehungsberechtigten bei Anmeldung.
<input type="checkbox"/>	Mein/unser Kind hatte in den letzten 14 Tagen keinen Kontakt zu einer nachweislich mit dem Coronavirus infizierten Person.

Ich versichere/wir versichern, dass ich/wir keine andere Betreuungsmöglichkeit habe/n.

Ort, Datum

Unterschrift Elternteil 1

Ort, Datum

Unterschrift Elternteil 2

**Bescheinigung für die Inanspruchnahme der erweiterten
Notbetreuung** (vom Arbeitgeber auszufüllen)

Arbeitnehmer:

Name, Vorname: _____

Arbeitgeber:

Name: _____

Adresse: _____

Ansprechpartner: _____

Telefon: _____

Angaben zum Beschäftigungsverhältnis:

Aktuelle wöchentliche Arbeitszeit im Umfang von _____ Stunden.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Montag: _____ | <input type="checkbox"/> Dienstag: _____ |
| <input type="checkbox"/> Mittwoch: _____ | <input type="checkbox"/> Donnerstag: _____ |
| <input type="checkbox"/> Freitag: _____ | |

Hiermit bestätigen wir, dass der/die oben genannte Mitarbeiter/in außerhalb der Wohnung einen präsenzpflichtigen Arbeitsplatz hat und als unabkömmlich gilt.

Datum, Unterschrift des Arbeitgebers

Stempel des Arbeitgebers / der Firma

Angaben zur Selbstständigkeit:

Ich bin selbstständig seit _____

Der wöchentliche Beschäftigungsumfang beträgt insgesamt

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> bis 25 Stunden | <input type="checkbox"/> bis 30 Stunden |
| <input type="checkbox"/> bis 35 Stunden | <input type="checkbox"/> mehr als 35 Stunden |

an folgenden Wochentagen: Mo Di Mi Do Fr

Datum, Unterschrift des/der Selbstständigen