Grundschule der Gemeinde Nohfelden
Kirchstr. 6a
66625 Nohfelden
Tel.: 06852 – 802395
Fax: 06852 – 802396
Grundschule@nohfelden.de
www.grundschule-nohfelden.de

Anmeldung zur Sommerferien-Notbetreuung

im Zeitraum von Montag, **06. Juli 2020** bis Freitag**, 24. Juli 2020**

Eine Notbetreuung kommt für Kinder in Betracht, deren Erziehungsberechtigte…

- in einem „systemrelevanten Beruf“ arbeiten und deren berufliche Tätigkeit zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Infrastruktur dringend erforderlich ist (z.B. Mitarbeiter in medizinischen Berufen, in der Altenpflege, in „Blaulichtberufen“ wie z.B. Justiz, Polizei, Rettungsdienste, Feuerwehre, kritische Infrastrukturen),
- berufstätige Alleinerziehende sind,
- keine anderweitige Betreuungsmöglichkeit haben,
- aus sonstigen (familiären) Gründen eine Teilnahme an der Notbetreuung wünschen.

------ (bitte kreuzen Sie die entsprechende Passage an) ------

☐ **systemrelevanter Beruf**

Innerhalb von drei Tagen müssen die Erziehungsberechtigten einen entsprechenden Nachweis des Arbeitgebers vorlegen **(falls noch nicht geschehen).**

Diese Notbetreuung ist schriftlich zu beantragen, ein Rechtsanspruch besteht nicht.

Name der Schule: Grundschule der Gemeinde Nohfelden

Name Mutter: _____

Vorname Mutter: _____

Telefonischer Kontakt/ e-mail: _____

berufliche Tätigkeit (auch Umfang der Tätigkeit): _____

_____

Name Vater: _____

Vorname Vater: _____

Telefonischer Kontakt/ e-mail: _____

berufliche Tätigkeit (auch Umfang der Tätigkeit): _____

_____

☐ **berufstätig alleinerziehend**

☐ **sonstige Angaben** (keine anderweitige Betreuungsmöglichkeit/ sonstige z.B. familiäre Gründe)

_____

_____

Name des zu betreuenden Kindes: _____

Alter des zu betreuenden Kindes: _____

Erforderlicher Betreuungsumfang:

☐ 8:00 bis 16.00 Uhr
☐ 8.00 bis 12.00 Uhr
☐ 12.00 bis 16.00 Uhr

Bitte geben Sie die Tage/Wochen an, in denen die Betreuung benötigt wird:

_____

Hiermit versichere ich/versichern wir, dass ich/wir keine Möglichkeit der selbstorganisierten Betreuung im häuslichen Umfeld für mein/unser Kind habe/haben.

Rein vorsorglich bitten wir Sie, gesundheitliche Einschränkungen ihres Kindes mitzuteilen:

_____

_____

Eine Betreuung von Kindern mit erhöhtem Risiko (u.a. mit Vorerkrankungen, mit unterdrücktem Immunsystem, mit akuten Infekten), ist nicht möglich.

Datum: _____

_____ _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte Unterschrift Erziehungsberechtigter