

A N M E L D E B O G E N
zur Notfall-Betreuung in Osterburken (KiGas/KiTas/Schulen)
ab 27.04.2020

Anspruchsvoraussetzungen:

- beide Erziehungsberechtigte bzw. der/die Alleinerziehende müssen in der "kritischen Infrastruktur" arbeiten oder
- beide Erziehungsberechtigte bzw. der/die Alleinerziehende müssen einen außerhalb ihrer Wohnung präsenzpflchtigen Arbeitsplatz haben und für ihren Arbeitgeber dort als unabkömmlich gelten.
→ Hierzu ist zwingend eine schriftliche Bescheinigung des Arbeitgebers vorzulegen!

Nähere Angaben zu den Berufsgruppen der kritischen Infrastruktur finden Sie unter:
<https://static.kultus-bw.de/corona.html>

Ich beantrage/Wir beantragen, dass mein/unser Kind an folgenden Tagen

in die Notbetreuung aufgenommen werden darf.

Die nachfolgenden Angaben werden zur Betreuung des Kindes benötigt und nur zu dienstlichen Zwecken verwendet.

Angaben zum Kind

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Staatsangehörigkeit	
Familiensprache	
Wohnort	
Straße	
Betreuungszeit	Von: _____ Uhr bis: _____ Uhr <input type="checkbox"/> Verlängerte Öffnungszeiten <input type="checkbox"/> Ganztags <input type="checkbox"/> Regelkindergarten

Mein/Unser Kind besucht zurzeit folgende Einrichtung:

Name der Einrichtung, Ort

Der Besuch im Rahmen des Notdienstes erfolgt entsprechend der vertraglich geregelten Betreuungszeit. Im Rahmen des Notdienstes kann kein Mittagessen angeboten werden. Bitte geben Sie Ihrem Kind ein Essen mit.

Angaben zu den Sorgeberechtigten (Bitte **alle** Sorgeberechtigten eintragen):

	Sorgeberechtigte/r 1	Sorgeberechtigte/r 2
Name		
Vorname		
Geburtsdatum		
Staatsangehörigkeit		
Familienstand		
Wohnort		
Straße		
Telefon (tagsüber erreichbar; mobil)		
E-Mail		
Beschäftigt bei (Arbeitgeber)		
Beschäftigt als		
Ehrenamtlich tätig (Feuerwehr, THW, Rettungsdienst, etc.)		

Wer soll im **Not- oder Krankheitsfall** benachrichtigt werden, wenn die Eltern nicht zu erreichen sind? Bitte vollständige Namen, Adressen und Telefonnummern angeben.
Datenänderungen müssen unverzüglich der Einrichtung mitgeteilt werden.

Name	Anschrift	Telefon
1. _____		
2. _____		
3. _____		
4. _____		

Es gelten die Regelungen im Betreuungsvertrag mit dem jeweiligen Träger.

Ich versichere/wir versichern die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner/unserer Angaben.

Ich versichere/wir versichern, dass eine familiäre oder anderweitige Betreuung nicht möglich ist.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Sorgeberechtigte/r

Wir bitten um Abgabe des ausgefüllten Bogens in der Einrichtung oder direkt an die Stadt Osterburken, Marktplatz 3, 74706 Osterburken, bevorzugt per Mail an: julian.schneider@osterburken.de