



## Notfallbetreuung an der Staufenbergsschule

Die Notfallbetreuung wird für Schülerinnen und Schüler eingerichtet, deren **Eltern zwingend im Zeitraum 11. bis 15. Januar 2021 darauf angewiesen sind. Anspruch auf die Notfallbetreuung** haben Kinder, bei denen **beide Erziehungsberechtigte** bzw. die oder der **Alleinerziehende** von ihrem Arbeitgeber als **unabkömmliche** gelten. Dies gilt für **Präsenzarbeitsplätze** sowie für **Home-Office-Plätze** gleichermaßen. **Legen Sie bitte eine formlose Bescheinigung Ihres Arbeitgebers vor, die die Unabkömmlichkeit bestätigt! Dies gilt für Präsenzarbeitsplätze sowie Home-Office-Arbeitsplätze.**

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

Klasse/ Lerngruppe: \_\_\_\_\_

- Das Kind weist keine Krankheitssymptome auf.
- Das Kind steht und stand nicht in Kontakt zu mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Personen bzw. seit dem Kontakt sind mindestens 14 Tage vergangen.
- Wir versichern, dass wir unser Kind auch bei leichten Erkältungssymptomen NICHT in die Notfallbetreuung schicken werden.
- Wir tragen dafür Sorge, dass unser Kind während der Notfallbetreuung ausreichend mit Essen und Trinken versorgt ist.

Die Notfallbetreuung wird ab Montag, 11.01.2021 angeboten.

Montag – Freitag **07:45 bis 11:30 Uhr**

Montag – Freitag **11:30 bis 17:00 Uhr**

Bitte ankreuzen: **Ich/Wir benötige/n Notfallbetreuung für**

	<b>vormittags</b> <b>07:45 bis 11:30 Uhr</b>	<b>nachmittags</b> <b>11:30 bis 17:00 Uhr</b>	<b>Abholzeit</b>
Montag, 11.01.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Dienstag, 12.01.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Mittwoch, 13.01.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Donnerstag, 14.01.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Freitag, 15.01.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____



**Bitte geben Sie eine Abholzeit an. Ansonsten wird die gesamte Zeit bis 17.00 Uhr vom Betreuungsträger berechnet.**

- Wir holen unser Kind / Ich hole mein Kind aus der Notbetreuung persönlich ab.
- Unser Kind / Mein Kind darf nach der Notbetreuung alleine nach Hause gehen.

Geben Sie hier Telefonnummern an, unter denen Sie tagsüber tatsächlich erreichbar sind:

Telefon 1, Erziehungsberechtigte(r): \_\_\_\_\_

Telefon 2, weiterer Notfallkontakt (m. Name): \_\_\_\_\_

**Angaben zur beruflichen Tätigkeit**

\_\_\_\_\_

**Anschriften und Telefonnummern der Arbeitgeber:**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

**Ich/Wir versichere/n die Richtigkeit aller Angaben.**

**Ich/Wir bestätige/n, dass eine familiäre oder anderweitige Betreuung des Kindes nicht möglich ist.**

\_\_\_\_\_

**Datum und Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten:**