

Antrag auf Notbetreuung

für Schulkinder der Schuljahrgänge 5 und 6

Bitte per Mail zurücksenden an heg-uelzen@t-online.de oder postalisch an die Schule.

Kontaktdaten Antragssteller/in	
Vorname:	
Nachname:	
Geburtsdatum:	
Adresse:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	
Mail:	
Name des Kindes:	
Klasse:	

Die Notbetreuung wird benötigt an folgenden Wochentagen

(jeweils von 08.00 Uhr – 13.00 Uhr):

montags dienstags mittwochs donnerstags freitags

Berufliche Tätigkeit der Antragsstellerin / des Antragsstellers: _____

Berufliche Tätigkeit der (Ehe-)Partnerin / des (Ehe-)Partners: _____

oder

Ich bin alleinerziehend.

Weitere im Haushalt lebende Kinder unter Angabe deren Alters:

Ich bin damit einverstanden, dass meine/unsere personenbezogenen Daten zur Prüfung und Gewährleistung eines Anspruchs auf Notbetreuung während der infektionsschutzrechtlich veranlassten Schließung von Kindertagesstätten und Schulen von Einrichtung, Träger und/oder kommunalem Träger erhoben und verarbeitet werden dürfen.

....., den

.....

Ort

Datum

Unterschrift

Bescheinigung des Arbeitgebers / der Arbeitgeber

-vollständig vom Arbeitgeber auszufüllen-

Arbeitgeber 1:

Bestätigung für die / den Beschäftigte(n) _____

Vorname:	
Nachname:	
dienstliche Adresse:	
Name des Arbeitgebers:	

dass die oben aufgeführte Person als Erziehungsberechtigte(r) eine **unabkömmliche Tätigkeit in betriebsnotwendiger Stellung** wahrnimmt.

....., den

Ort

Datum

.....
Unterschrift, Stempel des Arbeitgebers

Falls nicht alleinerziehend:

Arbeitgeber 2:

Bestätigung für die / den Beschäftigte(n) _____

Vorname:	
Nachname:	
dienstliche Adresse:	
Name des Arbeitgebers:	

dass die oben aufgeführte Person als Erziehungsberechtigte(r) eine **unabkömmliche Tätigkeit in betriebsnotwendiger Stellung** wahrnimmt.

....., den

Ort

Datum

.....
Unterschrift, Stempel des Arbeitgebers