

## Antrag zur Notbetreuung in den Sommerferien

Eine Notbetreuung kommt nur für ganz wenige Kinder in Betracht, deren Erziehungsberechtigte in einem „systemkritischen 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) sowie berufstätige Alleinerziehende und andere, wenn keine anderweitige Betreuung möglich ist.

Innerhalb von drei Tagen müssen die Erziehungsberechtigten einen entsprechenden Nachweis des Arbeitgebers vorlegen.

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

Name der Schule \_\_\_\_\_

Name Mutter: \_\_\_\_\_

Vorname Mutter: \_\_\_\_\_

Telefonischer Kontakt: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Berufliche Tätigkeit (auch Umfang der Tätigkeit): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name Vater: \_\_\_\_\_

Vorname Vater: \_\_\_\_\_

Telefonischer Kontakt: \_\_\_\_\_

Berufliche Tätigkeit (auch Umfang der Tätigkeit): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

alleinerziehend

Sonstige Angaben:

\_\_\_\_\_

Name des zu betreuenden Kindes: \_\_\_\_\_

Alter des zu betreuenden Kindes: \_\_\_\_\_

etwa erforderlicher Betreuungsumfang in der Schule:  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. Veränderungen (insbesondere beruflicher Art), die Auswirkungen auf die Genehmigung dieses Antrages haben, teile ich unverzüglich mit. Ich/wir werden den Platz ausschließlich während der berufsbedingten Abwesenheit in Anspruch nehmen.

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 Sorgeberechtigte

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigter

**Der Antrag mit den erforderlichen Bescheinigungen ist bei der zuständigen Einrichtungsleitung/Schulleitung abzugeben oder dieser zuzusenden.**