

GESAMTSCHULE KEMPEN

Antrag auf Notbetreuung meines/r unseres/r minderjährigen Kindes/r aufgrund der Schließung der Betreuungseinrichtung durch das Land NRW zur Corona-Prävention bei der **Gesamtschule Kempen – ab Mittwoch, 18.03.2020 bis Freitag, 03.04.2020**

Erziehungsberechtigte (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen):

1. Familienname, Vorname:

Anschrift:

2. Familienname, Vorname:

Anschrift:

Name des/der zu betreuenden Kindes/r (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen):

1.

Klasse:

2.

Klasse:

3.

Klasse:

Ich/Wir gehöre/n einer Berufsgruppe an, die zu einem unverzichtbaren Funktionsbereich des Bundeslandes NRW gehört, nämlich:

Erziehungsberechtigte/r 1:

Gesundheitswesen

Polizei

Feuerwehr

Sonstiges:

Erziehungsberechtigte/r 2:

Gesundheitswesen

Polizei

Feuerwehr

Sonstiges:

Versicherung:

Ich gehöre beruflich dem o. a. Funktionsbereich an, bin alleinerziehend und habe keine anderweitige Betreuungsmöglichkeit.

Wir sind beide in dem o. a. Funktionsbereich tätig und haben keine anderweitige Betreuungsmöglichkeit.

Ich/Wir benötige/n die Betreuung

im bisherigen Umfang (Stundenplan des/r Kindes/r)

nur in folgendem Umfang:

Ich/Wir beantragen hiermit eine Notbetreuung meines/r Kindes/r, um die Berufstätigkeit im o. a. unverzichtbaren Funktionsbereich ausüben zu können. Die o. a. Angaben entsprechen der Wahrheit. Sobald die Betreuung nicht mehr benötigt wird, werde/n ich/wir das Kind/die Kinder unverzüglich abmelden.

Ich/Wir bestätige/n, dass folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

1. Das Kind/Die Kinder weist/en keine Krankheitssymptome auf.
2. Das Kind/Die Kinder steht/en nicht in Kontakt zu infizierten Personen bzw. seit dem Kontakt mit infizierten Personen sind 14 Tage vergangen und es/sie weist/en keine Krankheitssymptome auf.
3. Das Kind/Die Kinder haben sich nicht in einem Gebiet aufgehalten, das durch das Robert-Koch-Institut (RKI) aktuell als Risikogebiet ausgewiesen ist - tagesaktuell abrufbar im Internet unter:
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete.html -
bzw. 14 Tage seit Rückkehr aus diesem Risikogebiet vergangen sind und es/sie zeigt/en keine Krankheitssymptome.

Ort/Datum:

.....
Unterschriften der/des Erziehungsberechtigten

.....
Unterschriften der/des Erziehungsberechtigten

Bestätigung des Arbeitgebers zum Erziehungsberechtigten 1:

Name / Firma / Institution

Die o. a. Aussagen zum Funktionsbereich werden hiermit bestätigt. Der Arbeitnehmer ist bei mir/uns beschäftigt. Die Zeiten der Berufstätigkeit decken sich mit den gewünschten Betreuungszeiten oder gehen darüber hinaus.

Datum:

Stempel:

Unterschrift:

Bestätigung des Arbeitgebers zum Erziehungsberechtigten 2:

Name / Firma / Institution

Die o. a. Aussagen zum Funktionsbereich werden hiermit bestätigt. Der Arbeitnehmer ist bei mir/uns beschäftigt. Die Zeiten der Berufstätigkeit decken sich mit den gewünschten Betreuungszeiten oder gehen darüber hinaus.

Datum:

Stempel:

Unterschrift:

Bitte senden Sie das ausgefüllte, mit den notwendigen Unterschriften versehene Formular (beide Seiten!) entweder eingescannt oder als Foto per Mail bis Dienstag, 17.03.2020 – 12.00 Uhr, an: info@gesamtschule-kempen.de oder werfen Sie es in den Briefkasten – Wachtendonker Str. 38 (Gebäude A).

