

**Antrag auf Notbetreuung**während der von der Landesregierung Baden-Württemberg angeordneten Schließung von Kindertagesstätten und Schulen ab 27.04.2020

Antragsberechtigt sind Sie, wenn Sie alleinerziehend und berufstätig sind oder beide Elternteile hauptberuflich in einem außerhalb der Wohnung präsenzpflichtigen Arbeitsplatz beschäftigt sind (ggf. muss mind. ein Elternteil davon in folgenden systemrelevanten Berufsgruppen tätig sein).

Energie, Wasser, Ernährung, Informationstechnik und Telekommunikation, Gesundheit, Finanz- und Versicherungswesen, Transport und Verkehr, gesamte Infrastruktur zur medizinischen und pflegerischen Versorgung, Regierung und Verwaltung, Parlament, Justizeinrichtungen, Einrichtungen der öffentlichen Daseinsvorsorge, Polizei, Feuerwehr (auch Freiwillige), Notfall- und Rettungswesen, Katastrophenschutz, Rundfunk und Presse, ÖPNV und Schienenverkehr, Straßenbetriebe und Straßenmeistereien, Bestattungswesen, Erziehungs- und Lehrberufe

**Angaben zum Kind:**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kindertageseinrichtung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Elternteil   Name, Vorname  Straße, PLZ, Ort  Mailadresse  Tagsüber telefonisch erreichbar  Beruf  Derzeit. Beschäftigungsumfang (Std. pro Woche)  Arbeitgeber | 1. Elternteil   Name, Vorname  Straße, PLZ, Ort  Mailadresse  Tagsüber telefonisch erreichbar  Beruf  Derzeit. Beschäftigungsumfang (Std. pro Woche)  Arbeitgeber |

Erforderliche Betreuungszeit einschl. Fahrtzeit – 1. Elternteil

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Mo | Di | Mi | Do | Fr |
| von |  |  |  |  |  |
| bis |  |  |  |  |  |

Erforderliche Betreuungszeit einschl. Fahrtzeit – 2. Elternteil

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Mo | Di | Mi | Do | Fr |
| von |  |  |  |  |  |
| bis |  |  |  |  |  |

Sind Sie alleinerziehend? Ja / Nein

Eine familiäre oder anderweitige Betreuung ist möglich? Ja / Nein

Befindet sich ein Mitglied des Hausstandes derzeit in angeordneter Quarantäne? Ja / Nein

Da es sich bei der aktuellen Lage um eine absolute Notfallsituation handelt, behalten wir uns vor, Ihre Angaben zu prüfen und weisen darauf hin, dass gegebenenfalls nicht alle Betreuungswünsche erfüllt werden können.

Bitte senden Sie diesen Antrag mit einer aktuellen Arbeitsbescheinigung der/des Arbeitgeber/s über die Unabkömmlichkeit am Arbeitsplatz an: [dschaal-Schneider@nehren.de](mailto:dschaal-Schneider@nehren.de)

Sie erhalten dann weitere Informationen zur Notfallbetreuung.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift 1. Elternteil Unterschrift 2. Elternteil