

**Antrag
zur Aufnahme eines Kindes in die Notbetreuung
in einer Kindertagesstätte oder in Kindertagespflege**

Bitte beachten Sie:

Mit der Schließung von Kindertageseinrichtungen sollen die Infektionsketten des Coronavirus unterbrochen werden. Bitte prüfen Sie daher sehr sorgfältig und kritisch, ob Sie tatsächlich die Voraussetzungen für eine Notbetreuung erfüllen.

Sorgeberechtigte

Person 1: Name, Vorname, Geburtsdatum
Person 2: Name, Vorname, Geburtsdatum
Anschrift Person 1
Anschrift Person 2, wenn von Anschrift Person 1 abweichend:
Weitere volljährige Personen in der Haushaltsgemeinschaft:
Alleinerziehend: <input type="checkbox"/>

Kinder:

Name, Vorname, Geburtsdatum	Name, Vorname, Geburtsdatum
Schule, - Einrichtung oder Tagespflegeperson, die unter regulären Bedingungen besucht wird:	Schule, Einrichtung oder Tagespflegeperson, die unter regulären Bedingungen besucht wird:

1) Berufstätigkeit

Ein sorgeberechtigter Elternteil ist in den kritischen Infrastrukturen oder in betriebsnotwendiger Stellung in einem Berufszweig von allgemeinem öffentlichen Interesse tätig:

Tätigkeitsfeld	Zugehörigkeit	Häusliche Arbeit vollkommen ausgeschöpft
Beschäftigte im Gesundheitsbereich ,im medizinischen und pflegerischen Bereich	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte zur Aufrechterhaltung der Staats- und Regierungsfunktionen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Bereich von Polizei, Rettungsdienst, Katastrophenschutz und Feuerwehr	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Vollzugsbereich einschl. Justizvollzug, Maßregelvollzug und vergleichbare Bereiche	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte in Einrichtungen der stationären Jugendhilfe/Eingliederungshilfe	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte zur Aufrechterhaltung der Daseinsvorsorge beispielsweise etwa Strom-, Gas-, Wasser und Telekommunikation, Abfallentsorgung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Bereich Kraftstoffversorgung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Bereich der Ernährung und Hygiene (Produktion, Groß- und Einzelhandel)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Bereich der Finanzen (Bargeldversorgung, Sozialtransfers)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Bereich Transport und Verkehr (Logistik für die kritische Infrastruktur, ÖPNV)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Bereich der Medien und Kultur, (Risiko- und Krisenkommunikation)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte in öffentlicher Verwaltung mit unverzichtbaren systemrelevanten Tätigkeiten	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2

Bitte beschreiben Sie, welche Tätigkeit/ Aufgabe sie in der o.g. Beschäftigung ausführen

Person 1

Person 2

Weitere in der Haushaltsgemeinschaft lebende Personen

Härtefall

**Ich möchte aufgrund eines Härtefalls eine Notbetreuung beanspruchen:
(ggf. durch geeignete Unterlagen zu belegen)**

Begründung:

Betreuungsalternativen

Welche Alternativen für eine Notbetreuung haben Sie geprüft? (Private oder familiärer Betreuungsmöglichkeiten, Überstundenabbau, „alter Urlaub“, Homeoffice, Arbeitsumschichtung, Arbeitszeitflexibilisierung usw.)

Mit dem oder den Arbeitgeber/n wurden nachfolgende Alternativen zur Leistung der Arbeit geprüft und verworfen:

Arbeitgeber von Person 1:

Arbeitgeber von Person 2:

Eine entsprechende ausdrückliche Erklärung dieser Angaben wird durch meinen bzw. unsere Arbeitgeber auf den beigefügten Vordruck bestätigt.

Hinweis

Der Arbeitgeber ist gehalten, in seiner Bestätigung ausdrücklich zu erklären, warum für die oder den Arbeitnehmer*in keine Möglichkeiten zur beruflichen Entlastung bestehen. Die „betriebsnotwendige Stellung“ ist zu erläutern.

Betreuungsumfang

Unter Berücksichtigung der vorgenannten Umstände kann auf eine Betreuung in nachfolgendem Umfang keinesfalls verzichtet werden. Mir ist klar, dass ich selbst im Falle einer Ausnahmerechtigung gehalten bin, durch die Prüfung geeigneter Alternativen den Betreuungsumfang so gering wie möglich zu halten. Die Notwendigkeit wird nur befristet gewährt und ggf. wieder beendet werden. Einzelheiten dazu erfahre ich von der zuständigen Kita/Tagespflegeperson.

Wochentag	von (Uhrzeit)	bis (Uhrzeit)
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		

Fügen Sie diesem Fragebogen **die Erklärungen der oder des Arbeitgebers als Belege** bei.

Sie erhalten dann weitere Informationen, ob und wie Ihrem Wunsch entsprochen werden kann.

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 den Kindertagesstätten und des Landkreises Diepholz erhoben und verarbeitet werden dürfen.

Datum, Unterschrift Elternteil 1

Datum, Unterschrift Elternteil 2