

Aufnahmeantrag zur Inanspruchnahme der Notbetreuung in der Kindertagesstätte Lieblingsplatz Hachenburg

Persönliche Daten der Erziehungsberechtigten:

	Mutter	Vater
Vorname:	_____	_____
Name:	_____	_____
Straße:	_____	_____
PLZ-Wohnort:	_____	_____

Sorgeberechtigt: Mutter / Vater / beide

Persönliche Daten des Kindes:

Vorname: _____ Name: _____
Straße: _____ PLZ-Wohnort: _____

Beigefügte Anlagen:

- Bescheinigung über die zu leistenden Arbeitszeiten/Wochenarbeitsstunden beider Elternteile, mit einer entsprechenden Bestätigung des Arbeitgebers.
- Sofern nur ein Elternteil Sorgeberechtigt ist, liegt ein entsprechender Nachweis diesem Antrag bei.

Wir/Ich bestätige/n ausdrücklich, dass die Notbetreuung aufgrund einer Berufstätigkeit in Anspruch genommen werden muss, da wir/ich nicht in der Lage sind/bin, eine häusliche oder sonstige Betreuungslösung sicherzustellen und andernfalls durch den Wegfall der regulären Betreuungsangebote in eine Notsituation gerate (Härtefall). Die Bescheinigungen über die zu leistenden Arbeitszeiten wurden wahrheitsgemäß ausgefüllt und werden wöchentlich der Einrichtung vorgelegt.

Wir/Ich versichern/versichere, dass die Notbetreuung nicht in Anspruch genommen wird, sofern Krankheitszeichen innerhalb der Familie- oder im näheren Umfeld auftreten.

Datum / Unterschrift
Erziehungsberechtigte/r

Datum / Unterschrift
Erziehungsberechtigte/r

Arbeitgeber / Adresse

Bescheinigung zur Vorlage bei der Kindertagesstätte

Hiermit wird bestätigt,

dass Frau/Herr _____

als _____

in unserem Unternehmen/Behörde tätig ist und für den laufenden Betrieb unabkömmlich ist.

Sie/Er gehört zu einer Berufsgruppe, deren Tätigkeiten zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung des Staates und der Grundversorgung der Bevölkerung notwendig sind. Zu diesen Gruppen zählen z. B. Angehörige von Gesundheits- und Pflegeberufen, Polizei, Rettungsdienste, Justiz und Justizvollzugsanstalten, Feuerwehr, Lehrkräfte, Erzieherinnen und Erzieher oder Angestellte von Energie- und Wasserversorgung*.

* Dieser Katalog ist nicht abschließend. Für die Versorgung der Bevölkerung wichtig können auch andere Berufsgruppen, wie z. B. Angestellte in der Lebensmittelbranche oder in der Personenbeförderung sein.

Sie/Er gehört nicht zu einer der vorgenannten Berufsgruppen.

Die wöchentlichen Arbeitszeiten wurden auf ____ Stunden festgelegt und sind zu den nachfolgend aufgeführten Zeiten zu erbringen:

Diese Bescheinigung wird für die ____ KW (Datum: ____ bis ____) ausgestellt:

Montag _____ - _____ Uhr,

Dienstag _____ - _____ Uhr,

Mittwoch _____ - _____ Uhr,

Donnerstag _____ - _____ Uhr,

Freitag _____ - _____ Uhr.

Datum / Unterschrift

Stempel