

## Fragebogen zur Inanspruchnahme von Notbetreuung

während der Schließzeit von Kindertageseinrichtungen aufgrund des „Corona-Virus“  
vom 16.03.2020 bis zum 18.04.2020

### Zu betreuendes Kind:

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

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

### Erziehungsberechtigte:

#### Person 1

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

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Berufstätigkeit: \_\_\_\_\_

- Beschäftigte/r im Gesundheitsbereich, medizinischen Bereich, pflegerischen Bereich
- Beschäftigte/r in den Bereichen: Polizei, Rettungsdienst, Katastrophenschutz, Feuerwehr
- Beschäftigte/r im Vollzugsbereich (inkl. Jugendvollzug, Maßregelvollzug, vergleichbarer Bereich)
- Beschäftigte/r zur Aufrechterhaltung der Staats- und Regierungsfunktionen

### ODER

- Vorliegen eines besonderen Härtefalls

Begründung: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(Die entsprechenden Nachweise sind vorzulegen.)

Person 2

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

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Berufstätigkeit: \_\_\_\_\_

- Beschäftigte/r im Gesundheitsbereich, medizinischen Bereich, pflegerischen Bereich
- Beschäftigte/r in den Bereichen: Polizei, Rettungsdienst, Katastrophenschutz, Feuerwehr
- Beschäftigte/r im Vollzugsbereich (inkl. Jugendvollzug, Maßregelvollzug, vergleichbarer Bereich)
- Beschäftigte/r zur Aufrechterhaltung der Staats- und Regierungsfunktionen

ODER

- Vorliegen eines besonderen Härtefalls

Begründung: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(Die entsprechenden Nachweise sind vorzulegen.)

Ich/wir benötige/n folgende Notbetreuung:

Im Zeitraum vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_ oder an folgenden Tagen:

\_\_\_\_\_

**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 Entscheidung über die maximal mögliche Betreuungszeit obliegt letztendlich dem Anbieter, der auf Grundlage der infektionsschutzrechtlichen Vorgaben unter Bewertung der aktuellen Situation entscheiden wird.**

Hiermit bestätige/n ich/wir die Richtigkeit der o.g. genannten Angaben:

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 1. Erziehungsberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 2. Erziehungsberechtigte/r