



Anmeldung zur Notbetreuung

(Betreuungszeit 8.00 Uhr – 13.00 Uhr; kein Mittagessen)

Name, Vorname, Klasse des Kindes: _____

Name, Vorname des / der Erziehungsberechtigten: _____

Ich bestätige/Wir bestätigen, dass dies ausschließlich dem zeitlich notwendigen Bedarf entspricht. Sämtliche anderen Betreuungsmöglichkeiten zur Verringerung der Teilnahme an der Notbetreuung, um Kontakte und Ansteckungsgefahren so gering wie möglich zu halten, sind bereits ausgeschöpft.

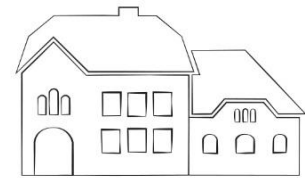
Datum: _____ **Unterschrift Erziehungsberechtigte/-r:** _____

Berufsgruppe (bitte ankreuzen):

- Beschäftigt im Gesundheitsbereich, medizinischen Bereich oder pflegerischen Bereich
- Beschäftigt im Bereich der Polizei, Rettungsdienst, Katastrophenschutz oder Feuerwehr
- Beschäftigt im Vollzugsbereich einschl. Justizvollzug, Maßregelvollzug
- Beschäftigt im vergleichbaren Bereich der relevant ist um kritische Infrastrukturen aufrechtzuerhalten
- Härtefall (Nachweis beigefügt)

Astrid-Lindgren-Schule

Landstraße 54 · 30890 Barsinghausen



Astrid Lindgren
GRUNDSCHULE

Inanspruchnahme der Notgruppe am (bitte ankreuzen):

03.02.2021 von: _____ bis: _____ Uhr

04.02.2021 von: _____ bis: _____ Uhr

05.02.2021 von: _____ bis: _____ Uhr

08.02.2021 von: _____ bis: _____ Uhr

09.02.2021 von: _____ bis: _____ Uhr

10.02.2021 von: _____ bis: _____ Uhr

11.02.2021 von: _____ bis: _____ Uhr

12.02.2021 von: _____ bis: _____ Uhr

Vom Arbeitgeber auszufüllen:

Hiermit bestätigen wir die Richtigkeit der obigen Angaben. Eine Beschäftigung im Homeoffice ist an den oben genannten Tagen nicht möglich.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Firmenstempel: