

Antrag auf Notbetreuung

Antragsteller:

<input type="checkbox"/>	Beide Erziehungsberechtigte sind im Bereich der <u>kritischen Infrastruktur</u> tätig und unabhömmlich.
<input type="checkbox"/>	Alleinerziehend und im Bereich der <u>kritischen Infrastruktur</u> tätig und unabhömmlich.
<input type="checkbox"/>	Beide Erziehungsberechtigte gehen außerhalb der Wohnung einer präsenzpflichtigen beruflichen Tätigkeit nach und sind unabhömmlich gestellt (auch selbstständige/freiberufliche Tätigkeit).
<input type="checkbox"/>	Alleinerziehend und geht außerhalb der Wohnung einer präsenzpflichtigen beruflichen Tätigkeit nach und ist unabhömmlich gestellt (auch selbstständige/freiberufliche Tätigkeit).

Erziehungsberechtigte/r 1	Erziehungsberechtigte/r 2
Vorname:	Vorname:
Nachname:	Nachname:
Straße:	Straße: (nur bei Abweichung angegeben)
PLZ, Ort:	PLZ, Ort: (nur bei Abweichung angegeben)
Telefon:	Telefon: (nur bei Abweichung angegeben)
E- Mail:	E- Mail: (nur bei Abweichung angegeben)
Arbeitgeber:	Arbeitgeber:
Tätigkeit/Funktion:	Tätigkeit/Funktion:
Beschäftigungsumfang (%-Anteil):	Beschäftigungsumfang (%-Anteil):
Bei Tätigkeit in kritischer Infrastruktur gem. § 1 Abs. 6 CoronaVO (Fassung vom 17.04.20) diese bitte benennen:	Bei Tätigkeit in kritischer Infrastruktur gem. § 1 Abs. 6 CoronaVO (Fassung vom 17.04.20) diese bitte benennen:

Angaben zu dem Kind/ den Kindern:

Kind 1			Kind 2		
Vorname:			Vorname:		
Nachname:			Nachname:		
Geburtsdatum:			Geburtsdatum:		
Derzeit in folgender Einrichtung betreut:			Derzeit in folgender Einrichtung betreut:		
Derzeitige Betreuungsform:			Derzeitige Betreuungsform:		
Minimal notwendiger Betreuungsbedarf			Minimal notwendiger Betreuungsbedarf		
	Wochentag	Zeitraum		Wochentag	Zeitraum
<input type="checkbox"/>	Montag	8.10 bis 14.30 Uhr	<input type="checkbox"/>	Montag	8.10 bis 14.30 Uhr
<input type="checkbox"/>	Dienstag	8.10 bis 14.30 Uhr	<input type="checkbox"/>	Dienstag	8.10 bis 14.30 Uhr
<input type="checkbox"/>	Mittwoch	8.10 bis 14.30 Uhr	<input type="checkbox"/>	Mittwoch	8.10 bis 14.30 Uhr
<input type="checkbox"/>	Donnerstag	8.10 bis 14.30 Uhr	<input type="checkbox"/>	Donnerstag	8.10 bis 14.30 Uhr
<input type="checkbox"/>	Freitag	8.10 bis 12.30 Uhr	<input type="checkbox"/>	Freitag	8.10 bis 12.30 Uhr

!!! Fahrzeiten sind hinzuzurechnen !!!

Erklärung der fehlenden familiären/anderweitigen Betreuungsmöglichkeiten

☐ Hiermit bestätige/n ich/wir, dass keine alternative Betreuung des Kindes/der Kinder möglich ist. Hierfür wurden alle Möglichkeiten einer familiären oder weiteren Betreuung geprüft und für unmöglich erachtet

Erklärung der Unabkömmlichkeit

☐ Hiermit versichere/n ich/wir, dass ich/wir einen außerhalb der Wohnung liegenden Arbeitsplatz haben und für den Arbeitgeber als unabkömmlich gelten (schriftliche Bescheinigung des Arbeitgebers bzw. Eigenbescheinigung über selbständige/freiberufliche Tätigkeit ist beizufügen).

Bestätigung der Richtigkeit der Angaben

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der oben genannten Angaben. Darüber hinaus werde/n ich/wir Änderungen in den oben genannten Angaben mitteilen.

Ich bin damit einverstanden, dass die von mir/uns gemachten Angaben zum Zweck der Unterbringung meines Kindes gespeichert und verarbeitet werden dürfen. Die Daten werden gelöscht, sobald das Kind sich nicht mehr in der Notbetreuung befindet. Auf Ihren ausdrücklichen Wunsch werden die Daten jederzeit gelöscht.

Datum

1

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Bitte einscannen und uns per Mail schulen-hbr@stiftung-st-franziskus.de zusenden oder auf anderem Weg (Fax 07422-569-3382, Post) an die Schule senden

Sonderpädagogisches Bildungs- und Beratungszentrum (SBBZ) mit Internat - Förderschwerpunkt Sehen • stiftung st. franziskus heiligenbronn • Kloster 2 • 78713 Schramberg-Heiligenbronn • Telefon 07422 569 0 • www.sbbz-sehen-heiligenbronn.de • schule-sehen-heiligenbronn@stiftung-st-franziskus.de • Kirchliche Stiftung des öffentlichen Rechts