



Bedarfsanzeige zur Notbetreuung - Beginn: 30.03.2021

Name des Kindes	Gruppe

Info: Eine Notbetreuung ist auf das notwendige und epidemiologisch vertretbare Maß zu begrenzen und kann daher nur in folgenden Fällen gewährt werden:

Kinder, bei denen mindestens ein/e Erziehungsberechtigte/r in betriebsnotwendiger Stellung in einem Berufszweig von allgemeinem öffentlichem Interesse tätig ist In besonderen Härtefällen wie etwa für Kinder, deren Betreuung aufgrund einer Entscheidung des Jugendamtes zur Sicherung des Kindeswohls erforderlich ist bei drohender Kündigung oder erheblichem Verdienstaussfall für mindestens eine Erziehungsberechtigte oder einen Erziehungsberechtigten.

Bitte prüfen Sie daher sehr sorgfältig und kritisch, ob für Sie tatsächlich ein Ausnahmefall zutrifft. Der Aufenthalt zuhause ist unbedingt der Betreuung in einer Einrichtung vorzuziehen.

- Meinen Bedarf habe ich auf der Rückseite dieses Formulars erläutert.**
Die Entscheidung über die möglichen Betreuungszeiten obliegt letztendlich dem Träger, der auf Grundlage der rechtlichen Vorgaben unter Bewertung der Ist- Situation entscheiden wird.
- Die Erklärungen der oder des Arbeitgebers liegen dieser Bedarfsanzeige bei.**
Der oder die Arbeitgeber ist verpflichtet, in seiner Bestätigung ausdrücklich zu erklären, warum für die oder den Arbeitnehmer/in keine Möglichkeiten zur beruflichen Entlastung bestehen.
- Mir ist bewusst, dass ich selbst im Falle einer Ausnahmerechtigung angehalten bin, durch die Prüfung geeigneter Alternativen den Betreuungsumfang so gering wie möglich zu halten.

Zwingend benötigter Betreuungsumfang ab

	Wochentag	Betreuungszeiten		Bemerkung
<input type="checkbox"/>	Montag	bis	Uhr	
<input type="checkbox"/>	Dienstag	bis	Uhr	
<input type="checkbox"/>	Mittwoch	bis	Uhr	
<input type="checkbox"/>	Donnerstag	bis	Uhr	
<input type="checkbox"/>	Freitag	bis	Uhr	

Ich bin damit einverstanden, dass meine/unsere personenbezogenen Daten zur Prüfung und Gewährleistung eines Anspruchs auf Notbetreuung während der infektionsschutzrechtlich veranlassenen Schließung durch die Kita-Leitung, den Träger und ggf. durch die Kommune erhoben und verarbeitet werden dürfen.

Datum, Unterschrift/en: _____



	Tätigkeitsbereich	Erziehungsberechtigte/r	Exakte Aufgabe	Arbeitgeber	Home Office nicht möglich
<input type="checkbox"/>	Polizei, Justizvollzug, Ordnungsbereich				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Rettungsdienst, Berufsfeuerwehr				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Gesundheitswesen				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Staats- und Regierungsfunktionen				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Betreuungspersonal in der Notbetreuung bzw. in einer Kindertagesstätte				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Einzelhandel von Gütern des täglichen Bedarfs oder dessen Transport oder dessen Herstellung				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	weiterer Berufszweig von allgemeinem öffentlichem Interesse:				<input type="checkbox"/>

- Alleinerziehend
- Es liegt ein besonderer Härtefall vor. Nachweis, wenn möglich, bitte beilegen. Erläuterung:

Datum, Unterschrift/en: _____