Genehmigt
Deizisau, den _____ _____
Unterschrift Dienstsiegel

Bitte persönlich am Freitag, den 20.03.2020 im Rathaus – Foyer EG zwischen 8:00 und 10:00 Uhr abgeben, spätere Anfragen per Mail an mick@deizisau.de

Verpflichtende Erklärung an Eides statt zur Teilnahme an der kommunalen Notfallbetreuung

im Rahmen der landesweiten Schließung von Schulen

Erziehungsberechtigte:

O alleinerziehend **O** nicht alleinerziehend

.....
Vor- und Nachname (1. Erziehungsberechtigter) Vor- und Nachname (2. Erziehungsberechtigter)

.....
Adresse

.....
E-Mail Telefonnummer

.....
Vor- und Nachname des 1. Kindes Geburtsdatum derzeit in folgender Schule angemeldet

.....
Vor- und Nachname des 2. Kindes Geburtsdatum derzeit in folgender Schule angemeldet

Verpflichtende Selbsterklärung:

Hiermit erkläre ich/wir an Eides statt, dass ich/wir derzeit eine aktive hauptberufliche Tätigkeit in den systemrelevanten Berufsgruppen ausübe/n und deshalb eine Notfallbetreuung für mein/meine bzw. unser/unsere Kind/Kinder benötige/n und eine sonstige Betreuung z.B. im familiären Umfeld nicht möglich ist. Bitte die genaue Berufsbezeichnung(en) angeben und Nachweis(e) beifügen.

.....
Genaue Berufsbezeichnung (1. Erziehungsberechtigter) Bezeichnung des Arbeitgebers

.....
Genaue Berufsbezeichnung (2. Erziehungsberechtigter) Bezeichnung des Arbeitgebers

Die Arbeitszeit gestaltet sich wie folgt:

	1. Erziehungsberechtigter		2. Erziehungsberechtigter	
Montag	von ..... h	bis ..... h	von ..... h	bis ..... h
Dienstag	von ..... h	bis ..... h	von ..... h	bis ..... h
Mittwoch	von ..... h	bis ..... h	von ..... h	bis ..... h
Donnerstag	von ..... h	bis ..... h	von ..... h	bis ..... h
Freitag	von ..... h	bis ..... h	von ..... h	bis ..... h

Das Hinweisblatt zu den Bedingungen zur kommunalen Notfallbetreuung habe ich/haben wir zur Kenntnis genommen. Mir/Uns ist bewusst, dass unser/unsere Kind/er bei grippeähnlichen oder Erkältungssymptomen keineswegs die Notfallbetreuung besuchen darf/dürfen. Ich/Wir versichern, dass weder unser/e Kind/er noch ich/wir als Erziehungsberechtigte uns in den letzten 14 Tagen in einem Risikogebiet laut Robert-Koch-Institut aufgehalten haben.

.....
Datum Unterschrift 1. Erziehungsberechtigter Unterschrift 2. Erziehungsberechtigter