

Antragsformular für die Notfallbetreuung – ab dem 27.04.2020

(Ein Antragsformular je sorgeberechtigter Person)

Gemeinde/Stadt/Amt:.....

Hiermit erkläre ich, dass ich als Personensorgeberechtigte in Berufen der Kritischen Infrastruktur arbeite und für die Zeit der Schließung der Schulen (Hort), Kitas oder Tagespflegeeinrichtungen **keine andere Betreuungsmöglichkeit** für mein/e Kind/er habe.

Name, Vorname	
Wohnanschrift	
Telefon, E-Mail	

Achtung Ein Betreuungsanspruch besteht nur, wenn **eine sorgeberechtigte Person (Ein-Elternteil-Regelung)** in einem der nachfolgend aufgeführten Bereiche beschäftigt sind.

Alleiniges Sorgerecht	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Arbeitsgebiet	<input type="checkbox"/> im Gesundheitsbereich, in gesundheitstechnischen und pharmazeutischen Bereich, in medizinischen und in pflegerischen Bereich, der stationären und teilstationären Erziehungshilfen, in Internaten gemäß § 45 SGB VIII, der Hilfen zur Erziehung, der Eingliederungshilfe sowie zur Versorgung psychisch Erkrankter	
(Zutreffendes bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> als Erzieherin oder Erzieher oder als Lehrerin oder Lehrer in der Notfallbetreuung	
	<input type="checkbox"/> zur Aufrechterhaltung der Staats- und Regierungsfunktionen sowie in der Bundes-Landes und Kommunalverwaltung	
	<input type="checkbox"/> bei der Polizei, im Rettungsdienst, Katastrophenschutz und bei der Feuerwehr, der Freiwilligen Feuerwehr und in anerkannten Hilfsorganisationen sowie für sonstige nicht-polizeiliche Gefahrenabwehr	
	<input type="checkbox"/> der Rechtspflege	
	<input type="checkbox"/> im Vollzugsbereich einschließlich des Justizvollzugs, des Maßregelvollzugs und in vergleichbaren Bereichen	
	<input type="checkbox"/> der Daseinsvorsorge für Energie, Abfall, Wasser, Öffentlicher Personennahverkehr, IT und Telekommunikation, Arbeitsverwaltung (Leistungsverwaltung)	
	<input type="checkbox"/> der Landwirtschaft, der Ernährungswirtschaft, des Lebensmitteleinzelhandels und der Versorgungswirtschaft	
	<input type="checkbox"/> als Lehrerin und Lehrer für zugelassenen Unterricht, für pädagogische Angebote und Betreuungsangebote in Schulen sowie für die Vorbereitung und Durchführung von Prüfungen	
	<input type="checkbox"/> der Medien (incl. Infrastruktur bis hin zur Zeitungszustellung)	
	<input type="checkbox"/> in der Veterinärmedizin	
	<input type="checkbox"/> für die Aufrechterhaltung des Zahlungsverkehrs erforderliches Personal	
	<input type="checkbox"/> Reinigungsfirmen, soweit sie in kritischen Infrastrukturen tätig sind	

Arbeitgeber (AG) Hiermit wird bestätigt, dass der/ die o.g. Mitarbeiter/ Mitarbeiterin aufgrund seiner/ ihrer strukturell relevanten Tätigkeit für mein/ meine Unternehmen/ Einrichtung/ Organisation (UEO) unabkömmlich ist. Mein/ meine UEO ist für das staatliche Gemeinwesen von hoher Bedeutung, da bei Ausfall oder Beeinträchtigung nachhaltig wirkende Versorgungslücken, erhebliche Störungen der öffentlichen Sicherheit oder andere dramatische Folgen eintreten würden.

FUNKTION MITARBEITER/ MITARBEITERIN:

Kontaktdaten Arbeitgeber:
(Name, Anschrift, Telefon, Stempel, Unterschrift AG)

.....
Unterschrift Arbeitgeber

Achtung Ausnahme für Alleinerziehende (Härtefallregelung)	<input type="checkbox"/>	Hiermit bestätige ich, dass ich alleinerziehend und sowie in keinem der benannten kritischen Infrastrukturbereichen tätig bin. Ich versichere, dass eine häusliche oder sonstige individuelle bzw. private Betreuung nicht organisiert werden kann.
--	--------------------------	---

Name, Vorname des/der Kindes/er	Geburtsdatum	Einrichtung	Täglich benötigter Betreuungszeitraum

Datum:

Unterschrift: