

## Antrag auf Notbetreuung für Kinder von Funktionsträger\*innen (Stand 20.4.2020)

Sehr geehrte/r Antragstellende/r,

die Hessische Landesregierung hat zum 20.04.2020 die Zweite Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus verändert. Demzufolge kann Ihr Kind im Rahmen unseres Betreuungsangebots während Ihrer Arbeitszeiten in einer Notbetreuung in unserer Einrichtung betreut werden, sofern Sie alleinerziehend und berufstätig sind oder zu einer der in der Verordnung des Landes Hessen genannten Personengruppen gehören und Ihnen keine anderweitigen Betreuungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen.

Sofern Sie die Notbetreuung für Ihr Kind in Anspruch nehmen möchten, benötigen wir die beiliegenden Bescheinigungen von Ihrem Arbeitgeber.

An dieser Stelle möchten wir Sie nochmals dringend aufmerksam machen: wir alle befinden uns noch immer in der Gefahr, uns mit dem Corona-Virus zu infizieren. Diese Gefahr kann gesenkt werden, indem wir möglichst wenig bis keinen Kontakt zu anderen Personen haben. Auch in unserer Einrichtung erhöht sich mit jedem weiteren zu betreuenden Kind die Ansteckungsgefahr aller anwesenden Kinder und auch ihrer Familien. In der Einrichtung kann der empfohlene Mindestabstand von 1,5 m zwischen Personen nicht eingehalten werden.

Bitte beantragen Sie die Notbetreuung nur für die Zeiten, in denen es keine andere Möglichkeit der Betreuung für Ihr Kind gibt. Achten Sie bitte darauf, dass auch Ihr Kind insgesamt möglichst wenig Kontakt zu anderen Menschen hat – zum Schutz Ihres Kindes und zum Schutz Ihrer und aller anderen Familien.

### **ACHTUNG:**

Die Notbetreuung ist ausgeschlossen, wenn Ihr Kind oder die Angehörigen des gleichen Hausstandes

- Krankheitssymptome aufweist oder
- in Kontakt zu infizierten Personen steht oder seit dem Kontakt mit infizierten Personen noch nicht 14 Tage vergangen sind (das gilt nicht für Kinder, deren Eltern aufgrund ihrer beruflichen Tätigkeit in der gesundheitlichen Versorgung in Kontakt mit Infizierten stehen) oder
- ab dem 10. April 2020 auf dem Land-, See- oder Luftweg aus einem Staat außerhalb der Bundesrepublik Deutschland eingereist sind oder
- sich zuvor in einem Gebiet aufgehalten haben, das vor dem 10. April 2020 vom Robert Koch-Institut als Risikogebiet für Infektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus festgelegt worden war und ihre Einreise nach dem Zeitpunkt der Festlegung als Risikogebiet oder innerhalb von 14 Tagen vor dem Zeitpunkt der Festlegung als Risikogebiet erfolgt ist. Dies gilt für einen Zeitraum von 14 Tagen seit der Einreise.

Name der Kita	
Name des Kindes	Geb.-Datum:

### Beantragende/r Funktionsträger\*in

Name		alleinerziehend? [ ] ja [ ] nein
Berufsbezeichnung		
Arbeitgeber (Firma/Organisation, Ansprechpartner)		Dienststelle (Adresse, Tel., eMail f. evtl. Rückfragen)
Beantragte Betreuungszeiten (gem. Arbeits-/Einsatzzeiten): <input type="checkbox"/> Mittwoch, von _____ bis _____ Uhr <input type="checkbox"/> Montag, von _____ bis _____ Uhr <input type="checkbox"/> Donnerstag, von _____ bis _____ Uhr <input type="checkbox"/> Dienstag, von _____ bis _____ Uhr <input type="checkbox"/> Freitag, von _____ bis _____ Uhr		
Erreichbarkeit im Notfall:		

### Weitere/r Erziehungsberechtigte\*r (enfällt bei Alleinerziehenden)

Name	
Berufsbezeichnung	
Arbeitgeber (Firma/Organisation, Ansprechpartner)	
Dienststelle (Adresse, Tel., eMail f. evtl. Rückfragen)	
Erreichbarkeit im Notfall:	

### Erklärung der/des Erziehungsberechtigten:

Ich versichere/wir versichern, dass die gemachten Angaben richtig und vollständig sind. Alle Änderungen werden unverzüglich der Kita mitgeteilt. Für die beantragten Leistungen werden die angegebenen persönlichen Daten elektronisch gespeichert und verarbeitet. Eine Übermittlung der Angaben aus dem Antrag erfolgt nur an die Stellen, die sie zur Erfüllung der in ihrer Zuständigkeit liegenden Aufgaben benötigen. Ich bin/wir sind mit der Speicherung, Verarbeitung und Weitergabe der Daten einverstanden.

Die Präsenz am Arbeitsplatz ist zwingend erforderlich und Home-Office nicht möglich. Eine alternative Möglichkeit sowohl zur Erbringung der Arbeitsleistung als auch der Betreuung wurde geprüft und ist nicht möglich.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Funktionsträger\*in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des weiteren Erziehungsberechtigten