

**Ansprechpartner:**

Stadtverwaltung Schorndorf, Fachbereich Schulen und Vereine

E-Mail: isabelle.kuebler@schorndorf.de, Tel: 07181/602-3200

E-Mail: joachim.loose@schorndorf.de, Tel: 07181/602-3210

E-Mail: petra.berger@schorndorf.de, Tel. 07181/602-3224

**Anmeldung zur Erweiterten Notfallbetreuung ab 27.04.2020**

**Daten der Eltern / Erziehungsberechtigten / Sorgeberechtigten**

|                           |   |                                    |
|---------------------------|---|------------------------------------|
| Namen, Vornamen:          | Elternteil 1  | Elternteil 2                       |
| Anschrift:                |   |                                    |
| Telefonisch erreichbar:   | Privat:<br>Geschäftlich:<br>Mobil:  | Privat:<br>Geschäftlich:<br>Mobil: |
| E-Mail                    |   |                                    |
| Regelung des Sorgerechts? | <input type="radio"/> Das alleinige Sorgerecht liegt bei Elternteil 1.              |                                    |
|                           | <input type="radio"/> Elternteil 1 und Elternteil 2 sind gemeinsam sorgeberechtigt. |                                    |

**Angaben zur beruflichen Tätigkeit und zur Unabkömmlichkeit**

Hiermit bestätige/n ich/wir, dass

ich **alleinerziehend** bin und in einem der in der rechten Seitenleiste **genannten systemrelevanten Berufe** arbeite bzw. einer **präsenzpflichtigen Tätigkeit** nachgehe und dort unabkömmlich bin. Die Bescheinigung meines Arbeitgebers werde ich spätestens am ersten Tag der Notfallbetreuung in der Schule abgeben. Ich versichere, dass eine familiäre oder anderweitige Betreuung nicht möglich ist. Ich bestätige außerdem, mich über die neuesten Regelungen bzgl. des Corona-Virus zu informieren, die Handlungsempfehlungen der Gesundheitsämter einzuhalten und meiner Informationspflicht bzgl. Aufenthalte in Risikogebieten / Kontakt mit Infizierten etc. nachzukommen. Bei Auftreten von Erkältungssymptomen bleibt mein Kind Zuhause.

wir **beide** in einem der in der rechten Seitenleiste **genannten systemrelevanten Berufe** arbeiten bzw. einer **präsenzpflichtigen Tätigkeit** nachgehen und dort unabkömmlich sind. Die Bescheinigungen unserer Arbeitgeber werden wir spätestens am ersten Tag der Notfallbetreuung in der Schule abgeben. Wir versichern, dass eine familiäre oder anderweitige Betreuung nicht möglich ist. Wir bestätigen außerdem, uns über die neuesten Regelungen bzgl. des Corona-Virus zu informieren, die Handlungsempfehlungen der Gesundheitsämter einzuhalten und unserer Informationspflicht bzgl. Aufenthalte in Risikogebieten / Kontakt mit Infizierten etc. nachzukommen. Bei Auftreten von Erkältungssymptomen bleibt unser Kind Zuhause.

**Bescheinigung des Arbeitgebers zur Unabkömmlichkeit**

Ich/Wir lege/n die „[Arbeitgeberbescheinigung zur Unabkömmlichkeit](#)“ (hier bitte herunterladen) spätestens am ersten Tag der Notbetreuung im Original in der Schule vor.

**Mir/uns ist bewusst, dass ohne Bescheinigung des Arbeitgebers zur Unabkömmlichkeit keine Notbetreuung stattfinden kann.**

**Elternteil Nr. 1 / Alleinerziehend**

In welchem Bereich sind Sie beruflich tätig?

Gesundheitsversorgung

Welche Tätigkeit bzw. Funktion üben Sie an Ihrem Arbeitsplatz aus?

Bei welchem Unternehmen, welcher Institution, welcher Einrichtung sind Sie tätig?

Adresse des Arbeitgebers

**Elternteil Nr. 2**

**Zwingend auszufüllen, wenn Erziehungsberechtigter Nr. 1 nicht alleinerziehend ist!**

In welchem Bereich sind Sie beruflich tätig?

Unabkömmliche Tätigkeit mit Präsenzpflicht

Welche Tätigkeit bzw. Funktion üben Sie an Ihrem Arbeitsplatz aus?

Bei welchem Unternehmen, welcher Institution, welcher Einrichtung sind Sie tätig?

Adresse des Arbeitgebers

**Name des Kindes, das zur Notfallbetreuung angemeldet werden soll.**

Bitte füllen Sie für jedes Kind ein eigenes Online-Formular aus:

| Name | Vorname | geboren am | Schule/Klassenstufe |
|------|---------|------------|---------------------|
|------|---------|------------|---------------------|

**Wenn Sie die städtische Schulkindbetreuung benötigen, geben Sie bitte nachfolgend für jeden Tag einzeln an, um welche Uhrzeit die Betreuung beginnen und enden soll.**

**Ansonsten lassen Sie die Felder bitte leer.**

**Montag – Uhrzeit Beginn**

**Montag – Uhrzeit Ende**

**Dienstag – Uhrzeit Beginn**

**Dienstag – Uhrzeit Ende**

**Mittwoch – Uhrzeit Beginn**

**Mittwoch – Uhrzeit Ende**

**Donnerstag – Uhrzeit Beginn**

**Donnerstag – Uhrzeit Ende**

**Freitag – Uhrzeit Beginn**

**Freitag – Uhrzeit Ende**

Ich habe die Datenschutzerklärung gelesen und akzeptiere sie.