

# Nachweis für den Bedarf einer Notbetreuung in Kindertageseinrichtungen/ Kindertagespflegestellen und Schulen

## Kind 1

Name	Vorname
Geburtsdatum	Aufnahme ab

## Kind 2

Name	Vorname
Geburtsdatum	Aufnahme ab

## Kind 3

Name	Vorname
Geburtsdatum	Aufnahme ab

## Kind 4

Name	Vorname
Geburtsdatum	Aufnahme ab

## aktuelle Wohn-/Meldeanschrift

Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort
--------------------	--------------

## Sorgeberechtigte Person(en)/Erreichbarkeit

### Person A

Name, (Geburtsname)	Vorname	
Ausgeübte Tätigkeit	PLZ, Ort der Beschäftigung	
Arbeitgeber/Beschäftigungsstelle		
ständige Erreichbarkeit (Telefon)	E-Mail	

### Person B

Name, (Geburtsname)	Vorname	
Ausgeübte Tätigkeit	PLZ, Ort der Beschäftigung	
Arbeitgeber/Beschäftigungsstelle		
ständige Erreichbarkeit (Telefon)	E-Mail	

## Selbsterklärung zum Vorliegen der Voraussetzungen (Zutreffendes ist angekreuzt/eingetragen)

Hinweis: Ein Anspruch setzt voraus, dass **alle vier** Bedingungen erfüllt sind

1. uns/mir ist trotz intensiver Bemühungen keine alternative private Betreuung möglich

2. meine/unsere oben beschriebene Tätigkeit lässt keine flexible Arbeitsgestaltung zu

3.

a) Person A zählt zu den unentbehrlichen Schlüsselpersonen einer kritischen Infrastruktur

b) Person B zählt zu den unentbehrlichen Schlüsselpersonen einer kritischen Infrastruktur

c) Person A und B zählen zu den unentbehrlichen Schlüsselpersonen einer kritischen Infrastruktur

d) als alleinerziehende Person benötige ich eine außerordentliche Betreuung (Härtefall)

4. wir sind nicht wissentlich infiziert, sind keine Kontaktpersonen und waren nicht innerhalb der letzten 14 Tage im Ausland

Die genauen Festlegungen bzgl. der Schlüsselpersonen entnehmen Sie bitte der jeweils aktuell geltenden Verordnung unter <https://coronavirus.sachsen-anhalt.de>

Besondere Hinweise

Datum und Unterschrift des/der ersten sorgeberechtigten Person A

Datum und Unterschrift des/der ersten sorgeberechtigten Person B

## Bestätigung/Bewertung eines Arbeitgebers bzw Dienstvorgesetzten

Person A

A ist unentbehrliche Schlüsselperson

ja

nein

eine flexible Arbeitsgestaltung ist möglich

ja

nein

Datum/Unterschrift einer vertretungsberechtigten Person/Stempel

Person B

B ist unentbehrliche Schlüsselperson

ja

nein

eine flexible Arbeitsgestaltung ist möglich

ja

nein

Datum/Unterschrift einer vertretungsberechtigten Person/Stempel