

Anmeldung zur Notbetreuung:

Name des Kindes: _____

Anschrift: _____

Einrichtung: Grundschule Am Castrum Gehrden _____

Rufnummer(n) für Rückfragen: _____

Ich/Wir kann/können eine Betreuung meines/unseres Kindes nicht anders gewährleisten, da ich/wir in den aufgelisteten Berufsgruppen arbeite(n) oder zu den besonderen Härtefällen gehöre(n).

- Beschäftigte im Gesundheitsbereich, medizinischen Bereich und pflegerischen Bereich,
- Beschäftigte im Bereich der Polizei, Rettungsdienst, Katastrophenschutz und Feuerwehr,
- Beschäftigte im Vollzugsbereich einschließlich Justizvollzug, Maßregelvollzug und vergleichbare Bereiche,
- Beschäftigte zur Aufrechterhaltung der Staats- und Regierungsfunktionen,
- Härtefall (drohende Kündigung oder Verdienstausfall).

Daher möchten wir die Notfallbetreuung in Anspruch nehmen für folgenden Zeitraum:

Von: _____ bis: _____ Uhr

In diesem Zeitraum an folgenden Wochentagen:

- Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Unterschrift beider Erziehungsberechtigten bzw. der oder des Sorgeberechtigten (bei alleinigem Sorgerecht):

Gehrden, den _____

Unterschrift(en)

Nachweis der Arbeitgeber bitte beifügen!