



## Antrag auf Notbetreuung in Kindertageseinrichtungen der Stadt Oranienbaum-Wörlitz

Name der Kita: \_\_\_\_\_

Name, Vorname des zu betreuenden Kindes: \_\_\_\_\_

Name, Vorname der Sorgeberechtigten 1: \_\_\_\_\_

Name, Vorname der Sorgeberechtigter 2: \_\_\_\_\_

Ich bin alleinerziehend

Voraussetzung: Es genügt, dass ein\_e Personensorgeberechtigte\_r in den unten genannten Berufsfeldern tätig ist. Gleichzeitig wird versichert, dass der\_die jeweils andere Personensorgeberechtigte\_r nicht in der Lage ist, die Betreuung des Kindes abzusichern.

### Erklärung des Arbeitgebers über die Unabkömmlichkeit der Personensorgeberechtigten

#### Nachweis für Notbetreuungsbedarf

Name, Vorname des\_r Erwerbstätigen: \_\_\_\_\_

Wohnhaft: \_\_\_\_\_

Kontaktmöglichkeit (Tel./Email): \_\_\_\_\_

#### Tätigkeit in einem der folgenden Arbeitsbereiche:

- Alle Einrichtungen der Gesundheits-, Arzneimittelversorgung und der Pflege sowie der Behindertenhilfe (nebst Unterstützungsbereiche)
- Kinder- und Jugendhilfe
- des Justiz- und Maßregelvollzuges; der Landesverteidigung
- der öffentlichen Sicherheit und Ordnung einschließlich Behörden des Arbeits-, Gesundheits- und Verbraucherschutzes
- Einrichtungen der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr (Feuerwehr, Rettungsdienst, Katastrophenschutz)
- der Sicherstellung der öffentlichen Infrastrukturen (Medien, Presse und Telekommunikationsdienste, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung, Geldinstitute)
- Personal bzgl. der Versorgung mit Lebensmitteln und Hygieneartikeln sowie Personal aller Ladengeschäfte sowie Autohäuser
- der Handlungsfähigkeit zentraler Stellen von Staat, Justiz und Verwaltung
- Personal von Bildungs- und Kinderbetreuungseinrichtungen (Lehrkräfte und Erzieher\_innen); Kriseninterventionseinrichtungen, Beratungsstellen usw.)
- Bestatter\_innen und Krematorien
- Dienstleistungen der Körperpflege (z.B. Frisöre)

Name, Anschrift und Branche des Arbeitgebers: \_\_\_\_\_

Funktion des\_r oben genannten Arbeitnehmers\_in: \_\_\_\_\_  
(Home-Office, mobiles Arbeiten, flexible Arbeitszeiten oder Sonderurlaub sind nicht möglich, um die dringenden Aufgaben zu erledigen)

Datum, Stempel, Unterschrift Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Datum, Stempel, Unterschrift der Kita: \_\_\_\_\_

Bestätigung der Notbetreuung durch den Träger: \_\_\_\_\_