



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. Es besteht keine andere Möglichkeit der Betreuung.

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:

- Die gesamte Infrastruktur zur medizinischen, veterinärmedizinischen, pharmazeutischen und pflegerischen Versorgung einschließlich der zur Aufrechterhaltung dieser Versorgung notwendigen Unternehmen und Unterstützungsbereiche, Altenpflege, ambulante Pflegedienste, Kinder- und Jugendhilfe, Behindertenhilfe
- Landesverteidigung, Parlament, Justiz, Regierung und Verwaltung, der öffentlichen Sicherheit und Ordnung (Polizei) einschließlich Agentur für Arbeit, Jobcenter, Straßenmeistereien usw. sowie Einrichtungen der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr (z.B. freiwillige Feuerwehr)
- Notwendige Einrichtungen der öffentlichen Daseinsvorsorge zur Sicherstellung der öffentlichen Infrastrukturen, Energie, Wasser, Finanzen- und Versicherungen, ÖPNV, Landwirtschaft, Versorgungseinrichtungen des Handels (Produktion, Groß- und Einzelhandel) einschließlich Zulieferung und Logistik
- Personal von Bildungs- und Kinderbetreuungseinrichtungen zur Aufrechterhaltung des Distanz- und Notbetriebs
- Alleinerziehende Berufstätige
- Bestatter_innen und Krematorien

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: _____

-----vom Träger der Kita auszufüllen-----

Bestätigung der Notbetreuung durch den Träger: _____

Datum, Stempel, Unterschrift der Kita: _____