

Ressort 4: Stadtdienst Jugend / Stadtdienst Schulverwaltung / Schulamt**Erklärungsbogen Alleinerziehende:****Notbetreuung in Kindertagespflege, Kindertageseinrichtungen, Schulen insbesondere der Jahrgänge 1 bis 6 und im Offenen Ganztag/Ganztage im Sinne § 3 Absatz 1 Nr. 2 Coronabetreuungsverordnung (CoronaBetrVO) in der ab 27.04.2020 geltenden Fassung**

Kinder alleinerziehender Personen, die einer Erwerbstätigkeit nachgehen oder sich im Rahmen einer Schulausbildung nach § 1 Absatz 2 Nr. 1 CoronaBetrVO oder im Rahmen einer Hochschulausbildung in einer Abschlussprüfung befinden, können in der Kindertagespflege sowie in Kindertageseinrichtungen und Schulkinder insbesondere der Klassen 1 bis 6 in der Schule betreut werden.

Institution (TP, Schule, Kita,...)	
---	--

Hiermit erkläre ich

Name, Vorname	
Anschrift	
Telefon	
E-Mail-Adresse	

dass mein Kind

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Klasse	

folgende Betreuung benötigt (*Hinweis: An Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen findet keine Notbetreuung statt!*)

Zeitraum		
Tag	von (Uhr)	bis (Uhr)
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		

Erklärung:

Ich erkläre, dass ich allerziehend bin und

- erwerbstätig bin.
 mich im Rahmen einer Schulausbildung in einer Abschlussprüfung befinde.
 mich im Rahmen einer Hochschulausbildung in einer Abschlussprüfung befinde.

Ein Nachweis über meine Erwerbstätigkeit bzw. eine Schul-/Hochschulbescheinigung

- ist beigefügt.
 wird unverzüglich nachgereicht.

- Eine private Betreuung kann ich nicht anderweitig verantwortungsvoll – unter Berücksichtigung der Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts – organisieren.

Ich bestätige hiermit die Richtigkeit meiner Angaben:

Datum, Unterschrift

Ressort 4: Stadtdienst Jugend / Stadtdienst Schulverwaltung / Schulamt**Prüfbogen Alleinerziehende:**

Notbetreuung in Kindertagespflege, Kindertageseinrichtungen, Schulen insbesondere der Jahrgänge 1 bis 6 und im Offenen Ganztag/Ganztage im Sinne § 3 Absatz 1 Nr. 2 Coronabetreuungsverordnung in der ab 27.04.2020 geltenden Fassung

Name des Kindes:	
Vorname des Kindes:	
Geburtsdatum des Kindes:	
Institution (TPI/Kita/Schule ...):	
besucht Gruppe/Klasse:	

1. Gesundheitliche Einschränkungen des Kindes *(Bitte Zutreffendes ankreuzen!)*

- | | Ja | Nein |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1.1 Kind weist Corona-spezifischen Krankheitssymptome auf. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.2 Kind hatte innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einer infizierten Person. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.3 Kind hat sich in den letzten 14 Tagen in einem Gebiet aufgehalten, das durch das Robert-Koch-Institut (RKI) aktuell als Risikogebiet ausgewiesen ist. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

(Hier nur Angaben der Kindertagespflege, Kita-, OGS- und Schulleitung!)

Voraussetzungen Prüfschritt 1 erfüllt?

*(Erläuterung: Voraussetzung 1 ist erfüllt, wenn **alle drei** Kriterien mit **Nein** beantwortet werden können.*

2. Betreuung des Kindes

(Bitte Zutreffendes ankreuzen!)

- | | Ja | Nein |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 2.1 Die Betreuung des Kindes durch Dritte unter 60 Jahren ist sichergestellt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

(Hier nur Angaben der Kindertagespflege, Kita-, OGS- und Schulleitung!)

Voraussetzungen Prüfschritt 2 erfüllt?

*(Erläuterung: Voraussetzung 2 ist erfüllt, wenn das Kriterium mit **Nein** beantwortet werden kann.)*

3. Betreuungsperson

(Bitte zutreffendes ankreuzen)

	Ja	Nein
3.1 Geht die Betreuungsperson einer Erwerbstätigkeit nach?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2 Befindet sich die Betreuungsperson im Rahmen ihrer Schul- ausbildung in einer Abschlussprüfung ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3 Befindet sich die Betreuungsperson im Rahmen ihrer Hochschul- ausbildung in einer Abschlussprüfung ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Hier nur Angaben der Kindertagespflege, Kita-, OGS- / Schulleitung!)

Voraussetzungen Prüfschritt 3 erfüllt? **Ja** **Nein**

*(Erläuterung: Voraussetzung 3 ist erfüllt, wenn **ein** Kriterium mit **Ja** beantwortet werden kann.)***4. Prüfergebnis***(Hier nur Angaben der Kindertagespflege, Kita-, OGS- und Schulleitung!)*

	Ja	Nein
• Voraussetzungen Ziffer 1 liegen vor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Voraussetzungen Ziffer 2 liegen vor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Voraussetzungen Ziffer 3 liegen vor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>		
• Aufnahme in die Notbetreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum, Unterschrift Tagespflege/Kita-/Schulleitung

Erklärungsbogen A:

Notbetreuung in Kindertagespflege, Kindertageseinrichtungen, Schulen insbesondere der Jahrgänge 1 bis 6 und im Offenen Ganztag/Ganztage im Sinne § 3 Absatz 1 Nr. 2 Coronabetreuungsverordnung in der ab 27.04.2020 geltenden Fassung

Erklärung des Arbeitgebers

Hiermit wird bestätigt, dass

Name, Vorname des Beschäftigten:	
wohnhaf (Straße, Hausnummer, Ort)	

zu nachstehend aufgeführten Zeiten in meinem Unternehmen beschäftigt ist:

Wochentag	Arbeitszeit
Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel des Arbeitgebers

Erklärungsbogen B:

Notbetreuung in Kindertagespflege, Kindertageseinrichtungen, Schulen insbesondere der Jahrgänge 1 bis 6 und im Offenen Ganztag/Ganztage im Sinne § 3 Absatz 1 Nr. 2 Coronabetreuungsverordnung in der ab 27.04.2020 geltenden Fassung

Eigenklärung Selbstständiger/Freiberufler

Hiermit erkläre ich,

Name, Vorname	
wohnhaf (Straße, Hausnummer, Ort)	

dass ich einer selbstständigen Erwerbstätigkeit/freiberuflichen Tätigkeit nachgehe.

Ort, Datum

Unterschrift und Firmenstempel

Erklärungsbogen C:

Notbetreuung in Kindertagespflege, Kindertageseinrichtungen, Schulen insbesondere der Jahrgänge 1 bis 6 und im Offenen Ganztag/Ganztage im Sinne § 3 Absatz 1 Nr. 2 Coronabetreuungsverordnung in der ab 27.04.2020 geltenden Fassung

Bescheinigung der Schule/Hochschule

Hiermit wird bestätigt, dass sich

Name, Vorname	
wohnhaf (Straße, Hausnummer, Ort)	

derzeit im Rahmen ihrer/seiner Schulausbildung/Hochschulausbildung in einer Abschlussprüfung befindet.

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel der Institution