

**Notbetreuung eines minderjährigen Kindes
aufgrund des Betretungsverbot der Schule / Kita/ Kindertagespflege
durch das Land NRW zur Corona- Prävention**

Hiermit erkläre ich

Name, Vorname		
Anschrift		
Telefon		
E-Mail-Adresse		

- dass ich alleinerziehend bin
- und eine private Betreuung nicht anderweitig, verantwortungsvoll _ unter Berücksichtigung der Empfehlungen des Robert Koch Instituts- organisieren kann. (z.B. durch Partner/in, Familienangehörige, Änderung der Arbeitszeiten etc.)

Folgendes Kind / folgende Kinder

Name, Vorname		
Geburtsdatum		
Schule / Kita / Kindertagespflege		

benötigt / benötigen wie folgt eine Notbetreuung

Montag	von _____ bis _____ Uhr	Dienstag	von _____ bis _____ Uhr
Mittwoch	von _____ bis _____ Uhr	Donnerstag	von _____ bis _____ Uhr
Freitag	von _____ bis _____ Uhr		

Hinweis:

Zur Vermeidung neuer Infektionsketten, sollte die Inanspruchnahme dieser Neuregelung auf das unbedingt erforderliche Maß beschränkt bleiben!

Bitte melden Sie Ihre Kinder nur dann für die Notbetreuung, wenn Sie die Betreuung wirklich nicht selbst wahrnehmen oder anderweitig verantwortungsvoll - nach den Empfehlungen des RKI - organisieren können.

***Bei Rückfragen steht Ihnen das Jugendamt Emmerich, Team Kita und Kindertagespflege:
Tel: 02822 75 1442 o. 02822 75 1447 sowie die jeweilige Schulleitung gerne zur Verfügung;
alternativ die Schulverwaltung: 02822 75 1450***

Alle, von mir gemachten Angaben entsprechen der Wahrheit. Sobald die Betreuung nicht mehr benötigt wird, ich das Kind / die Kinder unverzüglich abmelden.

Ich bestätige außerdem, dass folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

1. Das Kind weist keine Krankheitssymptome auf.
2. Das Kind steht nicht in Kontakt zu infizierten Personen bzw. seit dem Kontakt mit infizierten Personen sind 14 Tage vergangen und es/sie weist/en keine Krankheitssymptome auf.
3. Das Kind hat sich nicht in einem Gebiet aufgehalten, das durch das Robert Koch-Institut (RKI) aktuell als Risikogebiet ausgewiesen ist (tagesaktuell abrufbar im Internet unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete.html) bzw. 14 Tage seit der Rückkehr aus diesem Risikogebiet vergangen sind und keine Krankheitssymptome aufgetreten sind.

Ort, Datum:

Unterschrift der/ des Erziehungsberechtigten:

Bitte fügen Sie diesem Formular die ausgefüllte Bescheinigung der Schule / Hochschule bei

Bemerkungen:

**Bescheinigung der Schule / Hochschule
für Alleinerziehende**

Daten der / des Schülerin / Schülers / Studierenden

Name / Vorname	
Adresse	

Hiermit bestätige ich als Unterschriftsbefugte/r der unten aufgeführten Schule / Hochschule

Name / Vorname	
Telefonnummer (für eventuelle Rückfragen)	
Name und Anschrift des Schule / Hochschule	

dass sich die oben aufgeführte Person als Erziehungsberechtigte/r im Rahmen einer Schul- bzw. Hochschulausbildung in einer Abschlussprüfung befindet.

Zeitlicher Rahmen des Unterrichtes

--

Voraussichtlich letzter Prüfungstag: _____

Ort; Datum Unterschrift, Stempel der Schule / Hochschule