

**Antrag
zur Aufnahme eines Kindes in die Notbetreuung
in einer Schule, Kindertagesstätte oder in Kindertagespflege**
(Stand: 21. April 2020)

Bitte beachten Sie:

Mit der Schließung von Kindertageseinrichtungen sollen die Infektionsketten des Coronavirus unterbrochen werden. Bitte prüfen Sie daher sehr sorgfältig und kritisch, ob Sie tatsächlich die Voraussetzungen für eine Notbetreuung erfüllen.

Sorgeberechtigte

Person 1: Name, Vorname, Geburtsdatum
Person 2 (sofern vorhanden): Name, Vorname, Geburtsdatum
Anschrift:
alleinerziehend <input type="checkbox"/>

Kinder

Name, Vorname, Geburtsdatum	Name, Vorname, Geburtsdatum
Schule, Einrichtung oder Tagespflegeperson, die unter regulären Bedingungen besucht wird:	Schule, Einrichtung oder Tagespflegeperson, die unter regulären Bedingungen besucht wird:

1) Berufstätigkeit

Ein sorgeberechtigter Elternteil ist in den kritischen Infrastrukturen oder in betriebsnotwendiger Stellung in einem Berufszweig von allgemeinem öffentlichen Interesse tätig (sh. Hinweisblatt „Kriterien für die Aufnahme von Kindern in Notbetreuung“):

Tätigkeitsfeld	Zugehörigkeit	Häusliche Arbeit vollkommen ausgeschlossen?
Beschäftigte im Gesundheitsbereich, medizinischen und pflegerischen Bereich	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte zur Aufrechterhaltung der Staats- und Regierungsfunktionen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Bereich von Polizei, Rettungsdienst, Katastrophenschutz und Feuerwehr	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Vollzugsbereich einschl. Justizvollzug, Maßregelvollzug und vergleichbare Bereiche	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte in der Energieversorgung (etwa Strom-, Gas-, Kraftstoffversorgung)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Bereich der Wasserversorgung (öffentliche Wasserversorgung, öffentliche Abwasserbeseitigung)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Bereich der Ernährung und Hygiene (Produktion, Groß- und Einzelhandel)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Bereich der Informationstechnik und Telekommunikation (insb. Einrichtung zur Entstörung und Aufrechterhaltung der Netze)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Bereich der Finanzen (Bargeldversorgung, Sozialtransfers)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Bereich Transport und Verkehr (Logistik für die kritische Infrastruktur, ÖPNV)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Bereich der Entsorgung (Müllabfuhr)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Bereich der Medien und Kultur, (Risiko- und Krisenkommunikation)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte in Einrichtungen der stationären Jugendhilfe/Eingliederungshilfe	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte, die amtliche Überwachungstätigkeiten für den Landkreis Vechta in den systemrelevanten lebensmittelproduzierenden Betrieben vornehmen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2

Bitte beschreiben Sie genau, welche Tätigkeit Sie in Ihrem Beruf ausüben:

Person 1:

Person 2 (sofern vorhanden):

Betreuungsalternativen

Welche Alternativen für eine Notbetreuung haben Sie geprüft? (Überstundenabbau, „alter Urlaub“, Homeoffice, Arbeitsumschichtung, Arbeitszeitflexibilisierung usw.)
Mit dem oder den Arbeitgeber/n wurden nachfolgende Alternativen zur Leistung der Arbeit geprüft und verworfen:
Arbeitgeber von Person 1:
Arbeitgeber von Person 2:
Eine entsprechende ausdrückliche Erklärung dieser Angaben durch meinen bzw. unsere Arbeitgeber ist beigefügt. Hinweis Der Arbeitgeber ist gehalten, in seiner Bestätigung ausdrücklich zu erklären, warum für die oder den Arbeitnehmer*in keine Möglichkeiten zur beruflichen Entlastung bestehen. Die „betriebsnotwendige Stellung“ ist zu erläutern.

Betreuungsumfang

Unter Berücksichtigung der vorgenannten Umstände kann auf eine Betreuung in nachfolgendem Umfang keinesfalls verzichtet werden. Mir ist klar, dass ich selbst im Falle einer Ausnahmerechtigung gehalten bin, durch die Prüfung geeigneter Alternativen den Betreuungsumfang so gering wie möglich zu halten.

Wochentag	von (Uhrzeit)	bis (Uhrzeit)
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		

2) Härtefall

Es liegt ein Härtefall zur Notbetreuung vor (durch geeignete Unterlagen zu belegen):

- drohende Kindeswohlgefährdung
- keine Vereinbarkeit von Familie und Beruf, insbesondere bei Alleinerziehenden
- gemeinsame Betreuung von Geschwisterkindern
- drohende Kündigung und erheblicher Verdienstaussfall

Fügen Sie diesem Fragebogen **die Erklärungen der oder des Arbeitgebers als Belege bei**. Sie erhalten dann weitere Informationen, ob und wie Ihrem Wunsch entsprochen werden kann.

Ich bin damit einverstanden, dass meine/unsere personenbezogenen Daten zur Prüfung und Gewährleistung eines Anspruchs auf Notbetreuung während der infektionsschutzrechtlich veranlassten Schließung von Kindertagesstätten und Schulen von den Kindertagesstätten und des Landkreises Vechta erhoben und verarbeitet werden dürfen.

Datum, Unterschrift Elternteil 1

Datum, Unterschrift Elternteil 2

Es besteht ein Anspruch auf die Notbetreuung

- ja
- nein

Datum, Unterschrift + Stempel der Schule/Kita/Fachberatung
Kindertagespflege