

Anmeldebogen - Notfallbetreuung ab 27.04.2020 (Corona-KiTa-Schließung)

(Sicherstellung der Kinderbetreuung während der Schließung der Kitas zur Verhinderung der Ausbreitung des Corona Virus)

Bitte füllen Sie den Bogen so genau wie möglich aus. So können wir schnell eine Entscheidung darüber treffen, ob wir Ihr Kind/Ihre Kinder in die Notfallbetreuung der Stadt Geislingen aufnehmen können. Vielen Dank!

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Stadt Geislingen Telefon 07331 – 24 208 E-Mail: jonica.sperling@geislingen.de

Mein Kind/meine Kinder:

Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Anschrift	Einrichtung	Benötigter Zeiträumen

benötigt/benötigen die KiTa-Betreuung in der Stadt Geislingen da ich/wir an einer **präsenzpflchtigen Arbeitsstelle** - d.h. Anwesenheitspflicht, kein HomeOffice etc. - arbeite/n:

(bitte ankreuzen):

GRUND	X
Wir Eltern arbeiten beide an einer präsenzpflchtigen Arbeitsstelle und unsere Anwesenheit auf der Arbeit ist zwingend erforderlich.	<input checked="" type="checkbox"/>
Ich bin alleinerziehend und arbeite an einer präsenzpflchtigen Arbeitsstelle und meine Anwesenheit auf der Arbeit ist zwingend erforderlich	<input type="checkbox"/>

Arbeitgeber: Sorgeberechtigte/r	Arbeitgeber: Sorgeberechtigte/r

Eine Bestätigung des Arbeitgebers/der Arbeitgeber ist diesem Anmeldebogen beizufügen.

Arbeits-Kontaktdaten Sorgeberechtigte/r	Arbeits-Kontaktdaten Sorgeberechtigte/r
Name:	Name:
Telefon dienstlich:	Telefon dienstlich:
E-Mail:	E-Mail:

Mir/uns ist bewusst, dass unser/e Kind/er bei grippeähnlichen Krankheitssymptomen keinesfalls die Notfallbetreuung besuchen darf/dürfen.

(bitte ankreuzen):

	X
Kein Kontakt zu infizierten Personen, bzw. seit dem letzten Kontakt mit infizierten Personen sind 14 Tage vergangen und es sind keine Krankheitssymptome aufgetreten	<input type="checkbox"/>
Symptomfreiheit des Kindes/der Kinder und seiner Erziehungsberechtigten bei Anmeldung	<input type="checkbox"/>

Das Notbetreuungsangebot gilt, wenn beide Elternteile an einer **präsenzpflchtigen Arbeitsstelle** - d.h. Anwesenheitspflicht, kein HomeOffice etc. - arbeiten.

Ich/Wir versichere/n, dass ich/wir keine andere Betreuungsmöglichkeit (Ehe- oder Lebenspartner, Freunde etc.) habe/n.

Ort/Datum

Unterschrift/en
