

**Notbetreuung
an der Ratoldus Gemeinschaftsschule**



Die Notbetreuung darf nur dann in Anspruch genommen werden, wenn **dies zwingend erforderlich ist und die Betreuung auf keine andere Weise sichergestellt werden kann.**

Anspruch auf Notbetreuung haben Kinder der Klassen 1 bis 7, bei denen beide Erziehungsberechtigte beziehungsweise die oder der Alleinerziehende in ihrer beruflichen Tätigkeit unabhkmmlich sind und hierdurch an der Betreuung gehindert sind.

Stand: 24.01.22

Anmeldung des Kindes		
Name, Vorname des/r Kindes/Kinder mit Geburtsdatum		
Klasse oder Lerngruppe		
Benötigte Betreuungszeit im Zeitraum der sonst üblichen Unterrichtszeiten Kl. 1-4: 7.45 Uhr bis 12.20 Uhr + Ganztagsbetreuung Kl. 5 – 7: vormittags gemäß Stundenplan	Montag: Dienstag: Mittwoch: Donnerstag: Freitag:	
	Elternteil 1	Elternteil 2
Name, Vorname der Erziehungsberechtigten Kontaktdaten für Rückfragen (<u>Telefon</u> und/oder E-Mail)		
Name und Anschrift des Arbeitgebers		
Ich/wir versichere/versichern, dass (bitte nur zutreffendes ankreuzen)	<input type="checkbox"/> ich/wir keine andere Betreuungsmöglichkeit (Ehe- oder Lebenspartner, Freunde, Nachbarn etc.) haben. <input type="checkbox"/> ich/wir bei meiner/ unserer beruflichen Tätigkeit als unabhkmmlich gelten. <input type="checkbox"/> ich alleinerziehend bin und das alleinige Sorgerecht habe. <input type="checkbox"/> ich Alleinerziehenden gleichgestellt bin, da der weitere Erziehungsberechtigte aus schwerwiegenden Gründen an der Betreuung gehindert ist.	
Datum, Unterschriften der Erziehungsberechtigten		

Vom Arbeitgeber auszufüllen

-Elternteil 1 -

**Name und Anschrift
Arbeitgeber (Stempel)**

Kontaktdaten für
Rückfragen durch Schulträger

Name des Mitarbeitenden

**Aktuelle Arbeitszeiten des
Mitarbeitenden**

Montag:

Dienstag:

Mittwoch:

Donnerstag:

Freitag:

**Präsenzpflichtige berufliche
Tätigkeit**

- Wir bestätigen, dass oben genannte/r Mitarbeitende/r in einer präsenzpflichtigen beruflichen Tätigkeit arbeitet.
- Wir bestätigen, dass oben genannte/r Mitarbeitende/r von uns unabhömmlich gestellt ist.
- Ich bin selbständig und bestätige, dass ich auf die Notbetreuung angewiesen bin.

**Datum, Unterschrift
Arbeitgeber**

Vom Arbeitgeber auszufüllen -Elternteil 2 -	
Name und Anschrift Arbeitgeber (Stempel) Kontaktdaten für Rückfragen durch Schulträger	
Name des Mitarbeitenden	
Aktuelle Arbeitszeiten des Mitarbeitenden	Montag: Dienstag: Mittwoch: Donnerstag: Freitag:
Präsenzpflichtige berufliche Tätigkeit	<input type="checkbox"/> Wir bestätigen, dass oben genannte/r Mitarbeitende/r in einer präsenzpflichtigen beruflichen Tätigkeit arbeitet. <input type="checkbox"/> Wir bestätigen, dass oben genannte/r Mitarbeitende/r von uns unabhömmlich gestellt ist. <input type="checkbox"/> Ich bin selbständig und bestätige, dass ich auf die Notbetreuung angewiesen bin.
Datum, Unterschrift Arbeitgeber	