

Antrag auf Notfallbetreuung in einer Kindertageseinrichtung/Schule in Friedrichshafen

nur möglich, wenn **beide** Erziehungsberechtigte in einem Beruf der kritischen
Infrastrukturen tätig sind

Name des Kindes:	_____
Geburtsdatum:	_____
Kindergarten/Schule:	_____
Klasse (nur 1-6):	_____
benötigter Betreuungsumfang:	von _____ Uhr bis _____ Uhr

Erziehungsberechtigter 1

Name/Vorname:	_____
Alleinerziehend:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kontaktdaten:	_____
Email-Adresse: (für Rückbestätigung)	_____

Branche

- Gesundheitsvorsorge (medizinisches Personal, pflegerisches Personal, Hersteller von Medizinprodukten, Apotheken)
- Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung einschließlich der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr (Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz)
- Sicherstellung der öffentlichen Infrastruktur (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Lebensmittelbranche (ausgenommen sämtliche Gastronomie)

Beruf:	_____
Arbeitgeber:	_____
Arbeitszeit:	wöchentliche Arbeitszeit _____
	regelm. Arbeitsbeginn _____
	regelm. Arbeitsende _____
Schichtarbeit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Erziehungsberechtigter 2

Name/Vorname: _____

Kontaktdaten: _____

Branche

- Gesundheitsvorsorge (medizinisches Personal, pflegerisches Personal, Hersteller von Medizinprodukten)
- Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung einschließlich der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr (Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz)
- Sicherstellung der öffentlichen Infrastruktur (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Lebensmittelbranche

Beruf: _____

Arbeitgeber: _____

Arbeitszeit: wöchentliche Arbeitszeit _____

regelm. Arbeitsbeginn _____

regelm. Arbeitsende _____

Schichtarbeit ja nein

Ich versichere die Richtigkeit der o. g. Angaben und dass keine anderweitige Kinderbetreuung möglich ist.

Des Weiteren ermächtige ich die Stadt Friedrichshafen bzw. den Träger der Kindertageseinrichtung bzw. der Schule bei dem/den angegebenen Arbeitgeber(n) ggf. weitere entscheidungsrelevante Informationen oder Bestätigungen einzuholen.

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass die o.g. Daten von der Stadt Friedrichshafen, dem Träger der Kindertageseinrichtung oder der Schule verarbeitet und gespeichert werden.

Friedrichshafen, den _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Bei zwei Erziehungsberechtigten sind zwingend beide Unterschriften erforderlich!

Arbeitgeberbescheinigung
**zum Antrag auf Notfallbetreuung in einer Kindertageseinrichtung/
 Schule in Friedrichshafen**

Erziehungsberechtigter

Name/Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Alleinerziehend: ja nein

Branche

- Gesundheitsvorsorge (medizinisches Personal, pflegerisches Personal, Hersteller von Medizinprodukten, Apotheken)
- Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung einschließlich der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr (Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz)
- Sicherstellung der öffentlichen Infrastruktur (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Lebensmittelbranche (ausgenommen sämtliche Gastronomie)

Beruf: _____

Arbeitgeber: _____

Arbeitszeit: wöchentliche Arbeitszeit _____

 regelm. Arbeitsbeginn _____

 regelm. Arbeitsende _____

 Schichtarbeit ja nein

Die Vollständigkeit und Richtigkeit oben gemachter Angaben wird bestätigt.

 Datum, Stempel, Unterschrift Arbeitgeber