

## Anmeldung für die Notgruppe

Name des Schülers: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Gruppe des Schülers:  A (an A Tagen in der Schule)       B (an B Tagen in der Schule)

**Bitte melden Sie jede Woche neu!**

### Angaben zur Betreuung an Tagen des Distanzunterrichts

in der Woche vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Tage:	ab 7:30Uhr	Wie kommt ihr Kind heim?		
<input type="checkbox"/> Mo	bis _____	<input type="checkbox"/> Bus	<input type="checkbox"/> wird abgeholt	<input type="checkbox"/> selbstständig
<input type="checkbox"/> Di	bis _____	<input type="checkbox"/> Bus	<input type="checkbox"/> wird abgeholt	<input type="checkbox"/> selbstständig
<input type="checkbox"/> Mi	bis _____	<input type="checkbox"/> Bus	<input type="checkbox"/> wird abgeholt	<input type="checkbox"/> selbstständig
<input type="checkbox"/> Do	bis _____	<input type="checkbox"/> Bus	<input type="checkbox"/> wird abgeholt	<input type="checkbox"/> selbstständig
<input type="checkbox"/> Fr	bis _____	<input type="checkbox"/> Bus	<input type="checkbox"/> wird abgeholt	<input type="checkbox"/> selbstständig

Bitte geben Sie hier eine oder mehrere Telefonnummern an, unter der wir Sie in Notfällen erreichen können: \_\_\_\_\_

## ERKLÄRUNG

Hiermit erklären wir/ich: \_\_\_\_\_  
*Name der Erziehungsberechtigten*

1. Eine Betreuung ist auf eine andere Art **nicht** zu gewährleisten
2. Mein Kind weist **keine Krankheitssymptome** des Coronavirus SARS-CoV-2 auf.
3. Mein Kind steht nicht in Kontakt zu infizierten Personen bzw. sein dem Kontakt sind 14 Tage vergangen und er weist keine Krankheitssymptome auf.

Zu 1)

Person 1	Person 2 (entfällt bei Alleinerziehenden)	Zwingender Grund für die Beantragung der Notbetreuung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Der Jahresurlaub wurde bereits aufgebraucht.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aufgrund dienstlicher oder betrieblicher Notwendigkeiten keine Freistellung.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Alleinerziehend, selbstständig oder freiberuflich tätig.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anspruch auf Hilfen zur Erziehung nach den §§ 27ff des 8. Sozialgesetzes.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anordnung des Jugendamtes.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des 1. Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des 2. Sorgeberechtigten