

Antrag auf Notfallbetreuung

Name des Kindes	
Klasse (nur 1-6)	
Bei Grundschule GT in diesem Schuljahr angemeldet?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Bei Sekundarstufe Benötigen Sie für Ihr Kind auch Betreuung an den Mittagsschulnachmittagen Mo, Mi, Fr ?	<input type="radio"/> ja, an folgenden Tagen: _____ <input type="radio"/> nein

Erziehungsberechtigter 1	
Name, Vorname:	
Alleinerziehend:	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Kontaktdaten Telefon/Handy und Email:	
Branche (Zutreffendes bitte ankreuzen)	
Gesundheitsvorsorge (medizinisches Personal, pflegerisches Personal, Hersteller von Medizinprodukten, Apotheken)	<input type="radio"/> ja
Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung einschließlich der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr (Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz)	<input type="radio"/> ja
Sicherstellung der öffentlichen Infrastruktur (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)	<input type="radio"/> ja
Lebensmittelbranche (ausgenommen sämtliche Gastronomie)	<input type="radio"/> ja
Beruf:	
Arbeitgeber + Kontaktdaten:	
Arbeitszeit / wöchentliche Arbeitszeit:	
Regelmäßiger Arbeitsbeginn:	
Regelmäßiges Arbeitsende:	
Schichtarbeit:	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Erziehungsberechtigter 2	
Name, Vorname:	
Alleinerziehend:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kontakt Daten Telefon/Handy und Email:	
Branche (Zutreffendes bitte ankreuzen)	
Gesundheitsvorsorge (medizinisches Personal, pflegerisches Personal, Hersteller von Medizinprodukten, Apotheken)	<input type="checkbox"/> ja
Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung einschließlich der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr (Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz)	<input type="checkbox"/> ja
Sicherstellung der öffentlichen Infrastruktur (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)	<input type="checkbox"/> ja
Lebensmittelbranche (ausgenommen sämtliche Gastronomie)	<input type="checkbox"/> ja
Beruf:	
Arbeitgeber + Kontaktdaten:	
Arbeitszeit / wöchentliche Arbeitszeit:	
Regelmäßiger Arbeitsbeginn:	
Regelmäßiges Arbeitsende:	
Schichtarbeit:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Ich versichere die Richtigkeit der o. g. Angaben und dass keine anderweitige Kinderbetreuung möglich ist. Des Weiteren ermächtige ich den Träger der 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 dem Träger der Schule verarbeitet und gespeichert werden.

Ort / Datum: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Bei zwei Erziehungsberechtigten sind zwingend beide Unterschriften erforderlich!

Arbeitgeberbescheinigung
zum Antrag auf Notfallbetreuung in der Schule

Erziehungsberechtigter	
Name, Vorname:	
Alleinerziehend:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Kontakt Daten Telefon/Handy und Email:	
Branche (Zutreffendes bitte ankreuzen)	
Gesundheitsvorsorge (medizinisches Personal, pflegerisches Personal, Hersteller von Medizinprodukten, Apotheken)	<input type="checkbox"/> ja
Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung einschließlich der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr (Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz)	<input type="checkbox"/> ja
Sicherstellung der öffentlichen Infrastruktur (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)	<input type="checkbox"/> ja
Lebensmittelbranche (ausgenommen sämtliche Gastronomie)	<input type="checkbox"/> ja
Beruf:	
Arbeitgeber + Kontaktdaten:	
Arbeitszeit / wöchentliche Arbeitszeit:	
Regelmäßiger Arbeitsbeginn:	
Regelmäßiges Arbeitsende:	
Schichtarbeit:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Die Vollständigkeit und Richtigkeit oben gemachter Angaben wird bestätigt.

Datum, Stempel, Unterschrift Arbeitgeber