

Antrag zur Notbetreuung in Kindertageseinrichtung: _____

Nr.	Name/Vorname Kind/er	Geburtsdatum	Notbetreuung erforderlich ab (Datum)	Notbetreuung erforderlich bis (Datum)
-----	----------------------	--------------	--------------------------------------	---------------------------------------

1				
2				
3				
4				
5				

Von den Eltern auszufüllen:

Anschrift des / der Kindes / Kinder:

Straße:

Ort:

Handy-/Telefonnr.:
(bitte unbedingt angeben)

Mein Kind wird seit (Datum) bereits in der Einrichtung / Tagespflege regulär betreut

Welche Tätigkeit üben Sie genau aus in ihrem Beruf?

Sorgeberechtigter 1:

Sorgeberechtigter 2:

Welche Alternative für eine Notbetreuung haben Sie geprüft?

Gibt es andere Gründe für eine Betreuung?

- Mein Kind ist ein Vorschulkind
 Ich bin alleinerziehend + erwerbstätig
 soziale oder sonstige Gründe (ggf. mit Begründung)

An welchen Wochentagen wird die Notbetreuung benötigt?

- Montag / vormittags nachmittags
 Dienstag / vormittags nachmittags
 Mittwoch / vormittags nachmittags
 Donnerstag / vormittags nachmittags
 Freitag / vormittags nachmittags

Vom Arbeitgeber der Kindesmutter auszufüllen:

Name und Anschrift des Betriebes / Unternehmen / der Arbeitsstelle der sorgeberechtigten Eltern

Bestätigung, dass der/die Mitarbeiter/-in vor Ort im Betrieb betriebsnotwendig für die Arbeiterledigung ist

Bestätigung der Unmöglichkeit von Arbeitszeitflexibilisierung, Arbeitsum-schichtung, Arbeit im Homeoffice für folgende Wochentage:

Hiermit bestätigt der Betrieb / das Unternehmen / die Arbeitsstelle Richtigkeit der in oben stehenden Antrag angegebenen Daten:

Unterschrift / Stempel Arbeitgeber:

Vom Arbeitgeber des Kindesvaters auszufüllen:

Name und Anschrift des Betriebes / Unternehmen / der Arbeitsstelle der sorgeberechtigten Eltern

Bestätigung, dass der/die Mitarbeiter/-in vor Ort im Betrieb betriebsnotwendig für die Arbeiterledigung ist

Bestätigung der Unmöglichkeit von Arbeitszeitflexibilisierung, Arbeitsum-schichtung, Arbeit im Homeoffice für folgende Wochentage:

Hiermit bestätigt der Betrieb / das Unternehmen / die Arbeitsstelle Richtigkeit der in oben stehenden Antrag angegebenen Daten:

Unterschrift / Stempel Arbeitgeber: