

**Antrag zur Notbetreuung an das Jugendamt des Saarpfalz-Kreises zur Vorlage  
bei der Kindertagesstätte**

Eine Notbetreuung kommt nur für ganz wenige Kinder in Betracht, deren Erziehungsberechtigte in einem „systemkritischen Beruf“ arbeiten und deren berufliche Tätigkeit zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Infrastruktur dringend erforderlich ist (z.B. Mitarbeiter in medizinischen Berufen, in der Altenpflege, in „Blaulichtberufen“ wie z.B. Justiz, Polizei, Rettungsdienste, Feuerwehre, kritische Infrastrukturen) sowie berufstätige Alleinerziehende und andere, wenn keine anderweitige Betreuung möglich ist.

Innerhalb von drei Tagen müssen die Erziehungsberechtigten einen entsprechenden Nachweis des Arbeitgebers vorlegen.

Diese Notbetreuung ist schriftlich zu beantragen, ein Rechtsanspruch besteht nicht.

Name der KiTa \_\_\_\_\_

Name Mutter: \_\_\_\_\_

Vorname Mutter: \_\_\_\_\_

Telefonischer Kontakt: \_\_\_\_\_

Berufliche Tätigkeit (auch Umfang der Tätigkeit): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name Vater: \_\_\_\_\_

Vorname Vater: \_\_\_\_\_

Telefonischer Kontakt: \_\_\_\_\_

Berufliche Tätigkeit (auch Umfang der Tätigkeit): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

alleinerziehend

Sonstige Angaben:

\_\_\_\_\_

Name des zu betreuenden Kindes: \_\_\_\_\_

Alter des zu betreuenden Kindes: \_\_\_\_\_

Erforderlicher Betreuungsumfang in der Kita:  
von                    Uhr bis                    Uhr

Bitte geben Sie die Tage bis zum 24.04.2020 an, in denen die Betreuung benötigt wird:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
16.03. - 20.03.	-----				
23.03. - 27.03.					
30.03. - 03.04.					
06.04. - 10.04.					Karfreitag
13.04. - 17.04.	Ostermontag				
20.04. - 24.04.					

---

Hiermit versichere ich/versichern wir, dass ich/wir keine Möglichkeit der selbstorganisierten Betreuung im häuslichen Umfeld für mein/unser Kind habe/haben.

Rein vorsorglich bitten wir Sie, gesundheitliche Einschränkungen ihres Kindes mitzuteilen:

---

---

Eine Betreuung von Kindern mit erhöhtem Risiko (u.a. mit Vorerkrankungen, mit unterdrücktem Immunsystem, mit akuten Infekten), ist nicht möglich.

Datum: \_\_\_\_\_

---

Unterschrift Sorgeberechtigte

---

Unterschrift Sorgeberechtigter

**Der Antrag ist zeitnah – wenn möglich am Montag 16. März bis 15.00 Uhr - bei der zuständigen Einrichtungsleitung abzugeben oder dieser zuzusenden.**

**Hinweis zum Datenschutz**

Informationen zum Schutz personenbezogener Daten bei der Verarbeitung durch den Saarpfalz-Kreis nach Art. 13 und Art. 14 der europäischen Datenschutzgrundverordnung finden sich auf der Internetseite des Saarpfalz-Kreises unter: <http://www.saarpfalz-kreis.de/datenschutzerklaerung>  
Auf Wunsch übersenden wir diese Information auch in Papierform.