



Erweiterung der Notbetreuung in Kindertageseinrichtungen und in der Kindertagespflege

Stand März 2021

Antrag auf Notbetreuung in der Kindertageseinrichtung: _____

Nr.	Name/Vorname Kind	Geburtsdatum	Notbetreuung erforderlich ab (Datum)	Notbetreuung erforderlich bis (Datum)
1.				
2.				
3.				

Von den Eltern auszufüllen:

Anschrift des / der Kindes/ Kinder	
Straße	
Ort	
Handy/Tel. (bitte unbedingt angeben)	
Mein Kind wird seit (Datum) bereits in der Einrichtung regulär betreut:	

Welche Tätigkeiten üben Sie (Eltern) genau aus in Ihrem Beruf?

Sorgeberechtigt 1 (Mutter)	
Sorgeberechtigt 2 (Vater)	

Welche Alternativen für eine Notbetreuung haben Sie geprüft?

--

Erforderliche Tage	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Betreuungsbeginn					
Betreuungsende					

Einen Nachweis vom Arbeitgeber ist dem Antrag beizufügen.

Datum: _____ Unterschrift _____
(beider Sorgeberechtigten)



Nachweis Arbeitgeber: Sorgeberechtigten 1 (Mutter)

Bescheinigung über die Arbeitszeiten		
Hiermit bescheinige ich, dass Frau Name/Vorname: Anschrift:		
folgende regelmäßige Arbeitszeiten in unserem Haus hat:		
Montag	von	bis
Dienstag	von	bis
Mittwoch	von	bis
Donnerstag	von	bis
Freitag	von	bis
<input type="checkbox"/> in Schicht in unserem Haus arbeitet. (Ein Schichtplan ist beigelegt)		
<input type="checkbox"/> Bestätigung der Unmöglichkeit von Arbeitszeitenflexibilisierung		
<input type="checkbox"/> Bestätigung der Unmöglichkeit der Arbeitsumschichtung		
<input type="checkbox"/> Bestätigung Unmöglichkeit zur Arbeit im Homeoffice		
<input type="checkbox"/> Bestätigung zur Unmöglichkeit zum Überstundenabbau		
<input type="checkbox"/> Bestätigung, dass die Mitarbeiterin vor Ort im Betrieb betriebsnotwendig für die Arbeitserledigung ist.		
Hiermit bestätigt der Betrieb/das Unternehmen/die Arbeitsstelle die Richtigkeit der in obenstehenden Antrag angegebenen Daten. Änderungen in den Arbeitszeiten/-tagen müssen der Einrichtung unverzüglich mitgeteilt werden.		
Datum/Unterschrift/Stempel Arbeitgeber:		

Nachweis Arbeitgeber: Sorgeberechtigten 2 (Vater)

Bescheinigung über die Arbeitszeiten		
Hiermit bescheinige ich, dass Herr Name/Vorname: Anschrift:		
folgende regelmäßige Arbeitszeiten in unserem Haus hat:		
Montag	von	bis
Dienstag	von	bis
Mittwoch	von	bis
Donnerstag	von	bis
Freitag	von	bis
<input type="checkbox"/> in Schicht in unserem Haus arbeitet. (Ein Schichtplan ist beigelegt)		
<input type="checkbox"/> Bestätigung der Unmöglichkeit von Arbeitszeitenflexibilisierung		
<input type="checkbox"/> Bestätigung der Unmöglichkeit der Arbeitsumschichtung		
<input type="checkbox"/> Bestätigung Unmöglichkeit zur Arbeit im Homeoffice		
<input type="checkbox"/> Bestätigung zur Unmöglichkeit zum Überstundenabbau		
<input type="checkbox"/> Bestätigung, dass der Mitarbeiter vor Ort im Betrieb betriebsnotwendig für die Arbeitserledigung ist.		
Hiermit bestätigt der Betrieb/das Unternehmen/die Arbeitsstelle die Richtigkeit der in obenstehenden Antrag angegebenen Daten. Änderungen in den Arbeitszeiten/-tagen müssen der Einrichtung unverzüglich mitgeteilt werden.		
Datum/Unterschrift/Stempel Arbeitgeber:		