

Bedarf an Notfallbetreuung für den Zeitraum 18. – 29.01.2021
(bitte Rückmeldung an jeweilige Schule bis 15.01.2021)

Kind(er): _____
(Vorname, Nachname, Geburtsdatum)

Wohnort: _____
(Vorname, Nachname, Geburtsdatum)

(Straße, Hausnummer, Wohnort)

Elternteil 1: _____
(Vorname, Nachname)

Arbeitgeber: _____
(Name, Adresse)

Genauere Tätigkeit: _____

Elternteil 2 _____
(Vorname, Nachname)

Arbeitgeber: _____
(Name, Adresse)

Genauere Tätigkeit: _____

Erforderlicher Betreuungsbedarf

- 18.01.2021, Uhrzeit von _____ bis _____
- 19.01.2021, Uhrzeit von _____ bis _____
- 20.01.2021, Uhrzeit von _____ bis _____
- 21.01.2021, Uhrzeit von _____ bis _____
- 22.01.2021, Uhrzeit von _____ bis _____
- 25.01.2021, Uhrzeit von _____ bis _____
- 26.01.2021, Uhrzeit von _____ bis _____
- 27.01.2021, Uhrzeit von _____ bis _____
- 28.01.2021, Uhrzeit von _____ bis _____
- 29.01.2021, Uhrzeit von _____ bis _____

Betreuungsvertrag liegt vor*

nein

ja, mit der SKB der Schule _____

Ich bin erreichbar unter Telefonnummer, Handy: _____

Mailadresse: _____

Besonderheiten meines Kindes:

Ich bestätige ausdrücklich, dass eine anderweitige Betreuung des / der Kindes/r nicht möglich ist.

Datum

Unterschrift Elternteil 1

Unterschrift Elternteil 2

***Hinweis:**

Eine Notbetreuung im Rahmen der Schulkindbetreuung ist nur möglich, sofern ein Betreuungsvertrag bereits vorliegt.

Datenschutzrechtlicher Hinweis: Alle Angaben sind freiwillig. Ohne vollständige Angaben ist eine Notbetreuung nicht möglich. Die Daten werden für Zwecke der Bewältigung dieser Aufgabe gespeichert und danach gelöscht.