

**Bitte diesen Anmeldebogen im Sekretariat der Steinäcker-Schule abgeben.**  
 Falls Sie Fragen haben sollten, können Sie sich an das Sekretariat der Schule wenden:  
 Stefan Ludigs, [sekretariat@steinaecker-schule.de](mailto:sekretariat@steinaecker-schule.de), 07471/98969-10  
 Ihr Anspruch wird geprüft und wir setzen uns anschließend mit Ihnen in Verbindung

## Steinäcker-Schule Anmeldebogen- Notfallbetreuung

für **Kinder von Eltern in Berufen der sogenannten kritischen Infrastruktur**  
 (siehe Homepage der Gemeinde) wird eine Notfallbetreuung eingerichtet.

**Die Notfallbetreuung kann nur dann in Anspruch genommen werden, wenn beide Erziehungsberechtigten (bei Alleinerziehenden der oder die Alleinerziehende) in diesen Bereichen arbeiten.**

**Mein Kind / meine Kinder:**

Name	Geb. Datum	Anschrift

**benötigt/benötigen die Notfallbetreuung aus folgendem Grund (bitte ankreuzen):**

<input type="checkbox"/>	Beide Eltern sind in Berufen der sog. kritischen Infrastruktur (siehe Bekanntmachung auf der Homepage der Gemeinde) tätig und unsere Anwesenheit auf der Arbeit ist zwingend erforderlich.
<input type="checkbox"/>	Ich bin alleinerziehend und bin in einem Beruf der sog. kritischen Infrastruktur (siehe Bekanntmachung auf der Homepage der Gemeinde) tätig und meine Anwesenheit auf der Arbeit ist zwingend erforderlich.

**Arbeitgeber:**

Mutter	Vater

**Kontaktdaten:**

	<b>Mutter</b>	<b>Vater</b>
<b>Name</b>		
<b>Anschrift</b>		
<b>Telefon (privat)</b>		
<b>Telefon (dienstlich)</b>		
<b>E-Mail</b>		

**Die Notfallbetreuung erstreckt sich max. auf den Zeitraum des Unterrichts sowie einer ggf. ergänzenden Nachmittagsbetreuung.** Bitte teilen Sie uns den Betreuungsbedarf mit:

	<b>Betreuungszeit (von ...bis)</b>
<b>Montag</b>	
<b>Dienstag</b>	
<b>Mittwoch</b>	
<b>Donnerstag</b>	
<b>Freitag</b>	

**Ab wann benötigen Sie die Notfallbetreuung für Ihr Kind / Ihre Kinder:**

**Sonstige Angaben (bitte ankreuzen):**

<input type="checkbox"/>	Mir/uns ist bewusst, dass unser/unsere Kind/er bei grippeähnlichen Krankheitssymptomen keinesfalls die Notfallbetreuung besuchen darf/dürfen.
<input type="checkbox"/>	Kein Aufenthalt des Kindes und der Erziehungsberechtigten in einem Risikogebiet in den letzten 14 Tagen.
<input type="checkbox"/>	Symptomfreiheit des Kindes und seiner Erziehungsberechtigten bei Anmeldung.

---

**Datum****Unterschrift(-en)**