



**Bitte diesen Anmeldebogen im Amt für Kinder, Jugend und Familie  
in der Schulstraße 3 A abgeben.**

Falls Sie Fragen haben sollten, können Sie sich an das Amt für Kinder, Jugend und Familie wenden:

Sylvia Neef, [s.neef@bodelshausen.de](mailto:s.neef@bodelshausen.de), Tel.: 07471/98969-21

Karin de Bell, [k.debell@bodelshausen.de](mailto:k.debell@bodelshausen.de), Tel: 07471/98969-24

Gerd Maier, [g.maier@bodelshausen.de](mailto:g.maier@bodelshausen.de), Tel.: 07471/98969-20

Ihr Anspruch wird geprüft und wir setzen uns anschließend mit Ihnen in Verbindung

## **Kindertageseinrichtung 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:**

<b>Name</b>	<b>Geb. Datum</b>	<b>Anschrift</b>	<b>Kindertages- einrichtung</b>

**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:**

<b>Mutter</b>	<b>Vater</b>

**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. über den Zeitraum der bisherigen  
Betreuungszeit Ihres Kindes.** 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>	

<b>Ab wann benötigen Sie die Notfallbetreuung für Ihr Kind / Ihre Kinder:</b>
---

**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)**