Antrag auf Notbetreuung in Kindertageseinrichtungen

Hinweis: Für jedes Kind ist ein separater Antrag zu stellen!

Angabe zum Kind:

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____ In welcher Einrichtung betreut? _____
(Name der Einrichtung)

Betreuungszeit von _____ bis _____ wird benötigt.
(Von 7:00 Uhr bis max. 17:00 Uhr möglich.)

Sind weitere Anträge (z.B. von Geschwisterkinder) in anderen Betreuungseinrichtung gestellt worden?

☐ ja ➔ Name der Einrichtung: _____ ☐ nein

Angabe/n der Eltern:

	Elternteil 1	Elternteil 2
Name, Vorname:	_____	_____
Anschrift:	_____	_____
Rufnummer:	_____	_____
E-Mail:	_____	_____

Für eine Aufnahme in die Notbetreuung müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

Anspruch auf Notbetreuung haben Kinder, bei denen beide Erziehungsberechtigte bzw. die oder der Alleinerziehende von ihrem Arbeitgeber am Arbeitsplatz als unabkömmlich gelten. Dies gilt für Präsenzarbeitsplätze ebenso wie für Home-Office-Arbeitsplätze.
Auch Kinder, für deren Kindeswohl eine Betreuung notwendig ist, haben einen Anspruch auf Notbetreuung.
Das Kultusministerium wird dazu kurzfristig eine Orientierungshilfe zur Umsetzung der Notbetreuung vorlegen.

Das Vorliegen der Voraussetzungen ist durch Vorlage einer entsprechenden Bescheinigung des Arbeitgebers bzw. des Dienstherrn zu belegen. Bei selbständig oder freiberuflich Tätigen tritt an die Stelle der Bescheinigung die eigene Versicherung, dass die Voraussetzungen vorliegen.

Bitte den **Antrag** mit der/den Arbeitgeber-**Bescheinigung/en direkt** per Email oder ausgedruckt **an die betreffende Einrichtung richten**. Kontaktdaten sind unter www.ilvesheim.de abrufbar.

➔

Nur vollständige Unterlagen können berücksichtigt werden. Sollte/n die Bescheinigung/en fehlen ist der Antrag unvollständig und kann nicht bearbeitet werden!

Alleinerziehende/r:

☐ Ich versichere, dass ich Alleinerziehend bin und dass eine familiäre oder anderweitige Betreuung nicht möglich ist. Ich bestätige hiermit, die Richtigkeit meiner Angaben.

_____
Datum/Unterschrift

Erziehungsberechtigte/r:

☐ Wir versichern, dass eine familiäre oder anderweitige Betreuung nicht möglich ist und bestätigen hiermit, die Richtigkeit unserer Angaben.

_____
Datum/Unterschrift

_____
Datum/Unterschrift