



Bernhard-Faust-Straße 30
36199 Rotenburg an der Fulda

Fon 06623 2015
Fax 06623 917092

bfs@jgs-rof.de
www.jgs-rof.de

28.05.2020

Bedarf Notbetreuung

BESTÄTIGUNG

Über die Zugehörigkeit zu einer Personengruppe gemäß
Zweite Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus
vom 13. März 2020, zuletzt geändert durch Verordnung vom 18. Mai 2020

Daten zur erziehungsberechtigten Person:

Name; Vorname; Adresse

Daten zum Arbeitgeber/Dienstherrn:

Name; Adresse; Telefonnummer; E-Mail-Adresse (für evtl. Rückfragen)

Bestätigung des Arbeitgebers/Dienstherrn:

Hiermit bestätige ich als Arbeitgeber/Dienstherr, dass die o.g. Person bei mir beschäftigt ist und zu einer der in der Anpassungsverordnung vom 18.05.2020 aufgeführten Personengruppe gehört.

Datum; Unterschrift

Stempel

Für mein Kind _____ aus der Klasse _____ benötige ich eine Notbetreuung an folgenden Tagen:

(Bitte zutreffendes ankreuzen!)

Montag	01.06.20	---	08.06.20		15.06.20		22.06.20		29.06.20	
Dienstag	02.06.20		09.06.20		16.06.20		23.06.20		30.06.20	
Mittwoch	03.06.20		10.06.20		17.06.20		24.06.20		01.07.20	
Donnerstag	04.06.20		11.06.20	---	18.06.20		25.06.20		02.07.20	
Freitag	05.06.20		12.06.20	---	19.06.20		26.06.20		03.07.20	

Hinweis: Da die Vorgabe durch die Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus verlautbart, dass Kinder nach dem Infektionsschutzgesetz der Schule fernbleiben müssen, ist eine Ausweitung der Betreuung über den definierten Personenkreis der genannten Funktionsträger hinaus leider nicht möglich (vgl. Anpassungsverordnung vom 20.03.2020).

Ich versichere, dass mein Kind (gilt für alle o.g. Kinder):

1. keine Krankheitssymptome aufweist,
2. nicht in Kontakt zu infizierten Personen steht oder seit dem Kontakt mit infizierten Personen 14 Tage vergangen sind oder
3. sich nicht in den 14 Tagen vor Inkrafttreten dieser Verordnung oder danach in einem Risikogebiet für Infektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus aufgehalten hat oder 14 Tage seit der Rückkehr vergangen sind.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben. Mir ist bewusst, dass unrichtige Angaben zur Entziehung des Notbereuungsplatzes auf Basis der diesem Formular zugrundeliegenden Verordnung, führen kann.

Ort und Datum

Unterschrift

Sollte Ihr Kind an einem der Tage krank sein, dann bitten wir Sie darum, uns telefonisch zu informieren.