

Antrag auf Notbetreuung eines Kindes

An
Grundschule Ostercappeln/Schwagstorf
Bahnhofstraße 16a
49179 Ostercappeln



Name, Vorname:		
Anschrift:		
Telefon:	Festnetz:	Mobil:
E-Mail:		

Ich beantrage für mein Kind / meine Kinder

Eine Notbetreuung (max. 8:00 bis 13:00 Uhr) wie folgt:

- Montag von _____ bis _____ Uhr
- Dienstag von _____ bis _____ Uhr
- Mittwoch von _____ bis _____ Uhr
- Donnerstag von _____ bis _____ Uhr
- Freitag von _____ bis _____ Uhr

Die Notbetreuung ist erforderlich

- da wir / ich in betriebsnotwendiger Stellung in einem systemrelevanten Bereich bzw. in einem Bereich von allgemeinem öffentlichem Interesse tätig sind / bin.
Details zu unserer / meiner Tätigkeit sind der beigefügten Checkliste zu entnehmen.
- da ein besonderer Härtefall (drohende Kündigung oder erheblicher Verdienstausschlag) vorliegt. Eine entsprechende Bescheinigung des Arbeitgebers ist beigefügt.
- aus folgenden anderen Gründen:

(Entsprechende Nachweise bitte ggf. beifügen)

Ich / Wir bestätige(n) die Richtigkeit meiner / unserer Angaben.

Ostercappeln, d. _____

(Unterschrift des Antragstellers)

Die ausgefüllte Checkliste zur Notbetreuung ist zusammen mit einem Erstantrag vorzulegen!