

# **Antrag auf Notbetreuung**

## **in der kommunalen Kindertagesstätte Güdesweiler und der Grundschule Oberthal aufgrund der SARS-CoV-2 Pandemie**

### **1. Grundsätzliches**

Aufgrund der Anordnung der saarländischen Landesregierung vom 13. März 2020 ist die Gemeinde Oberthal gezwungen, die kommunale Kindertagesstätte Güdesweiler und die Grundschule Oberthal mit sofortiger Wirkung zu schließen.

Auf Antrag wird geprüft, ob Ihnen eine Notbetreuung ermöglicht werden kann. Der Antrag wird nur geprüft, wenn alle Angaben vollständig gemacht werden. Ein Rechtsanspruch besteht nicht. Der Antrag ist bei der zuständigen Stelle abzugeben.

Eine Notbetreuung kommt nur für ganz wenige Kinder in Betracht, deren Erziehungsberechtigte in einem „systemkritischen Beruf“ arbeiten und deren berufliche Tätigkeit zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Infrastruktur dringend erforderlich ist (z.B. Mitarbeiter in medizinischen Berufen, in der Altenpflege, in „Blaulichtberufen“ wie z.B. Justiz, Polizei, Rettungsdienste, Feuerwehre, kritische Infrastrukturen) sowie berufstätige Alleinerziehende und andere, wenn keine anderweitige Betreuung möglich ist.

**Bitte schöpfen Sie alle Ihnen verfügbaren Betreuungsmöglichkeiten aus, bevor Sie diesen Antrag stellen.**

### **2. Erklärung des Antragsstellers**

- Eine eigenorganisatorische häusliche Betreuung ist mir/uns möglich.
- Eine eigenorganisatorische häusliche Betreuung ist mir/uns nicht möglich.

**Begründung:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **3. Erklärung zum Gesundheitszustand des Kindes, welches Notbetreuung in Anspruch nehmen möchte.**

- Hiermit erkläre ich, dass unser Kind gesund ist.
- Hiermit erkläre ich, dass ein erhöhtes Gesundheitsrisiko vorliegt  
(wie Vorerkrankungen mit unterdrücktem Immunsystem oder akuter Infekt).

**4. Angaben zum Antragsteller**

	<b>Personensorgeberechtigte/r A</b>	<b>Personensorgeberechtigte/r B</b>
<b>Name</b>		
<b>Vorname</b>		
<b>Telefon</b>		
<b>Adresse</b>		
<b>E-Mail</b>		

**5. Erklärung zur Bevölkerungsgruppe****Angaben zur personensorgeberechtigten Person A**

Hiermit erkläre ich, dass ich zu folgender Bevölkerungsgruppe gehöre:

- Priorität 1** (systemkritische Berufe)
- Priorität 2** (Härtefälle wie z.B: Alleinerziehende)
- Priorität 3** (Andere)

**Bitte geben Sie weitere Details zu Ihrem Beschäftigungsverhältnis an (Arbeitsort, Umfang usw.):**

---

---

---

---

**Angaben zur personensorgeberechtigten Person B**

Hiermit erkläre ich, dass ich zu folgender Bevölkerungsgruppe gehöre:

- Priorität 1** (systemrelevante Berufe)
- Priorität 2** (Härtefälle wie z.B: Alleinerziehende)
- Priorität 3** (Andere)

Bitte geben Sie weitere Details zu Ihrem Beschäftigungsverhältnis an (Arbeitsort, Umfang usw.):

---



---



---



---



---



---

### 6. Hiermit wird Notbetreuung für unser Kind beantragt:

Name, Vorname	Alter (0-12 Jahre)	Betreuungsart
		<input type="checkbox"/> Krippenbetreuung <input type="checkbox"/> Regelbetreuung <input type="checkbox"/> Tagesbetreuung <input type="checkbox"/> Schulkindbetreuung

### 7. Geschwisterkinder

Wurde für ein Geschwisterkind ebenfalls bei einem weiteren Träger ein Antrag auf Notbetreuung gestellt?

- nein  
 ja:

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Name des Trägers/ Einrichtung: \_\_\_\_\_

### 8. Zeitraum der Notbetreuung (sollte analog zur Arbeitszeit sein)

#### 8.1 Arbeitszeit:

Arbeitstage:		Datum:
<input type="checkbox"/> montags:	von: _____ bis _____	_____
<input type="checkbox"/> dienstags:	von: _____ bis _____	_____
<input type="checkbox"/> mittwochs:	von: _____ bis _____	_____
<input type="checkbox"/> donnerstags:	von: _____ bis _____	_____
<input type="checkbox"/> freitags:	von: _____ bis _____	_____

### 8.2 Notbetreuung in den Sommerferien:

Arbeitstage:

Datum:

- montags:      von: \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_
- dienstags:      von: \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_
- mittwochs:      von: \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_
- donnerstags:      von: \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_
- freitags:      von: \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_

Die Notbetreuung findet in der Bliestalhalle statt und ist für Nicht-FGTS-Kinder kostenpflichtig (30€ pro angefangener Woche).

### 9. Erklärung des Arbeitgebers

Innerhalb von drei Tagen ist durch den Antragsteller ein Nachweis des Arbeitgebers vorzulegen.

_____	_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift Sorgeberechtigte/r	Unterschrift Sorgeberechtigte/r

### Entscheidung der Einrichtungsleitung

ja (sofort)

ja, bedingt (Warteliste)

nein

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/ Stempel Einrichtungsleitung