

# Grundschule Elbe

Telefon 05345-1875  
Telefax 05345-92102  
E-Mail: gselbe@t-online.de



Elbe, den 16.11.2020

## Antrag für die Notbetreuung in der Grundschule Elbe

Name, Vorname Schüler/in: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

- Ich/wir benötigen die Notbetreuung der Schule in der Zeit von 8:00 – 12:55 Uhr
- Eine Bescheinigung vom Arbeitgeber liegt diesem Antrag bei
- Die Bescheinigung vom Arbeitgeber reichen wir nach, spätestens am 1. Tag der Notbetreuung
- Mir/uns ist klar, dass ich /wir im Falle einer Ausnahmerechtigung gehalten bin/sind, durch die Prüfung geeigneter Alternativen den Betreuungsumfang so gering wie möglich zu halten.

### Welche Tätigkeiten üben Sie in Ihrem Beruf genau aus:

Erziehungsberechtigte/r 1: \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigte/r 2: \_\_\_\_\_

### Ich/ Wir benötigen die Notbetreuung an folgenden Tagen:

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die Notbetreuung benötige/n ich/wir erstmals am: \_\_\_\_\_ (bitte genaues Datum angeben)

- Ich bin / wir sind einverstanden, dass meine/unsere personenbezogenen Daten zur Prüfung und Gewährleistung eines Anspruchs auf Notbetreuung während der infektionsschutzrechtlichen Schließung der Schulen von Einrichtung, Träger und/oder kommunalem Träger erhoben und verarbeitet werden dürfen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Erziehungsberechtigter 1

\_\_\_\_\_  
Erziehungsberechtigter 2