

## Bestätigung für die Teilnahme an der Notbetreuung

für das **Kind** (Vor- und Nachname): \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Vor- und Nachnamen **der Mutter** /Erziehungsberechtigten oder **des Vaters** / des Erziehungsberechtigten:

\_\_\_\_\_

Ich bestätige, dass ich zu den folgenden Berufsgruppen gehöre, für die eine Notfallbetreuung in der Schule zu gewährleisten ist:

- im Gesundheitsbereich, medizinischen Bereich und pflegerischen Bereich,
- Polizei, Rettungsdienst, Katastrophenschutz und Feuerwehr,
- Vollzugsbereich einschließlich Justizvollzug, Maßregelvollzug und vergleichbare Bereiche,
- Es liegt ein dringender Härtefall vor (drohende Kündigung, Verdienstausschluss).
- Die Bescheinigung des Arbeitgebers füge ich bei.

Mein/unser Kind:

- ist positiv auf COVID-19 getestet:  ja /  nein
- hat derzeit Fieber und /oder trockenen Husten:  ja /  nein

Sobald eines dieser Kriterien mit „Ja“ ausgewiesen wurde, darf das Kind nicht in der Schule betreut werden.

**Änderungen gegenüber dieser Erklärung sind durch die Erziehungsberechtigten unverzüglich bei der Schulleitung anzuzeigen.**

Zur Kenntnis genommen:

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten