

Stadt Wettin-Löbejün



Stand: 18.12.2020

Als Nachweis für den Bedarf einer Notbetreuung in den Kindertageseinrichtungen/ Horten/ Grundschulen im Gebiet der Stadt Wettin-Löbejün zur Vorlage beim Träger

Name des Kindes	
Name der Einrichtung	

Bescheinigung des Arbeitgebers

Als Nachweis für die Notwendigkeit einer Notbetreuung vom 21.12.2020 bis zur Aufhebung der Schließung der Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nr. 1,2,3 und 5 IfSG:

Es wird bescheinigt, dass Frau/ Herr

wohnhaft: _____

in einem der folgenden Arbeitsbereiche/Einrichtungen tätig ist:
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

1. Infrastruktur zur medizinischen, veterinärmedizinischen, pharmazeutischen und pflegerischen Versorgung einschließlich der zur Aufrechterhaltung dieser Versorgung notwendigen Unternehmen (z.B. Pharm. Ind.; MDK, Krankenkassen) und Unterstützungsbereiche (z.B. Reinigung, Essenversorgung, Labore und Verwaltung), des Justiz-, Maßregel- und Abschiebehaftvollzuges, der Altenpflege, der ambulanten Pflegedienste, der Kinder- und Jugendhilfe, der Behindertenhilfe auch soweit sie über die Bestimmung des Sektors Gesundheit in § 6 der BSI-Kritisverordnung hinausgeht;

2. Landesverteidigung, Parlament, Justiz einschl. Rechtsanwälte und Notare, Regierung und Verwaltung, der öff. Sicherheit und Ordnung (Polizei) einschließlich Agentur für Arbeit, Jobcenter, Arbeitgeberverbände und Gewerkschaften, Behörden des Arbeits-, Gesundheits- und Verbraucherschutzes, der Straßenmeistereien und Straßenbetriebe sowie Einrichtungen der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr (Feuerwehr) und Kat-schutz, Rettungsdienst, soweit Beschäftigte von ihrem Dienstherrn unabkömmlich gestellt werden;

3. notwendige Einrichtungen der öffentlichen Daseinsvorsorge zur Sicherstellung des öffentlichen Infrastrukturen (Medien, Presse, Post- und Telekommunikationsdienste, insb. Einrichtungen zur Entstörung und Aufrechterhaltung der Netze, Energie (Strom-, Wärme-, Gas- und Kraftstoffversorgung), Wasser, Finanz- und Versicherungswesen, ÖPNV, Schienenpersonenverkehr, Entsorgung, der Landwirtschaft sowie Versorgungseinrichtungen des Handels (Produktion, Groß- und Einzelhandel) jeweils einschließlich Zulieferung und Logistik.

4. Personal von Bildungs- und Kinderbetreuungseinrichtungen zur Aufrechterhaltung des Distanz- und Notbetriebs, alleinerziehende Berufstätige, Beratungspersonal der Schwangerschaftskonfliktberatung, des Frauen- und Kinderschutzes sowie sozialer Kriseninterventionsteams

5. Bestatter und Beschäftigte in den Krematorien

Stadt Wettin-Löbejün



Name, Anschrift und Branche des Arbeitgebers/ der Arbeitgeberin

Die o.g. Person ist in unserem Unternehmen/ unserer Dienststelle beschäftigt als (Funktion)

- a) Der/die o.g. Mitarbeiter/-in ist eine Schlüsselperson in seiner/ ihrer Funktion
- b) Home-Office, mobiles Arbeiten, flexible Arbeitszeiten oder Sonderurlaub sind nicht möglich, um die dringenden Aufgaben zu erledigen (bitte vom AG bestätigen lassen).

Datum

Unterschrift Arbeitgeber

Stempel Arbeitgeber

Stadt Wettin-Löbejün



Erklärung des Personensorgeberechtigten:

Name des Sorgeberechtigten:	
Name des Kindes	
Name der Einrichtung	

Hiermit bestätige ich, dass
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

keine private Betreuung, insbesondere durch den 2. Personensorgeberechtigten, Familienangehörige besteht oder die Wahrnehmung flexibler Arbeitszeiten und Arbeitsgestaltung (z.B. Homeoffice) meines Kindes möglich ist.

und

- a) Ich bin alleinerziehend (alleiniges Sorgerecht)
- b) Ich arbeite in einem Bereich, der für die Aufrechterhaltung der wichtigen Infrastrukturen notwendig ist (Arbeitgeberbescheinigung liegt vor.)

Mein/Unser Kind muss aus diesem Grunde in der Kindertageseinrichtung betreut werden. Die Entscheidung über die Platzvergabe trifft der Träger.

Mein/ Unser Kind _____ wird wie folgt verbindlich angemeldet:

Ich/ Wir versichere-/n, dass an folgenden Tagen eine Betreuung **tatsächlich** in Anspruch genommen wird:

Tag	11.01.2021	12.01.2021	13.01.2021	14.01.2021	15.01.2021
Betreuungszeit					

Tag	18.01.2021	19.01.2021	20.01.2021	21.01.2021	22.01.2021
Betreuungszeit					

Tag	25.01.2021	26.01.2021	27.01.2021	28.01.2021	29.01.2021
Betreuungszeit					

Telefonnummer (tagsüber erreichbar): _____

Ort, Datum

Unterschrift

Sie werden mündlich, telefonisch oder per E-Mail (bitte E-Mail-Adresse angeben) durch die KITAS über die Genehmigung der Notbetreuung informiert.