

Checkliste zur Beantragung der Notbetreuung in Kindertagesstätten nach der Niedersächsische Verordnung zum Schutz vor Neuinfektionen mit dem Corona-Virus vom 11.01.2021

Diese Checkliste soll Ihnen helfen, Ihren Anspruch auf Notfallbetreuung zu prüfen und ggf. nachzuweisen.

Es handelt sich nicht um die Anmeldung zur Notbetreuung!

Bitte beachten Sie:

Mit der Schließung von Kindertageseinrichtungen sollen die Infektionsketten des Corona-Virus unterbrochen werden. Eine Notbetreuung dient lediglich zur Sicherstellung grundlegender Aspekte der Daseinsvorsorge und kann daher nur im absoluten Ausnahmefall gewährt werden!

Bitte prüfen Sie daher sehr sorgfältig und kritisch, ob für Sie tatsächlich ein Ausnahmefall zutrifft. Der Aufenthalt zuhause und in kleinen Gruppen ist unbedingt der Betreuung in einer Einrichtung vorzuziehen.

Kontaktdaten Antragssteller/in

Name, Vorname

Anschrift

Telefon

Email

Zu betreuende Kinder

Name, Vorname

Geburtsdatum

Name, Vorname

Geburtsdatum

Name, Vorname

Geburtsdatum

Name, Vorname

Geburtsdatum

Ich habe ____ betreuungsbedürftige Kinder.

Davon besuchen ____ die Krippe, ____ den Kindergarten, ____ die Schule

Unter regulären Bedingungen besucht das Kind bzw. besuchen die Kinder folgende Einrichtung/en:

Berufliches Tätigkeitsfeld	Nein	Ja, bitte betroffene/n Erziehungsberechtigte/n ergänzen	Häusliche Arbeit vollkommen ausgeschlossen
Beschäftigt im Gesundheitsbereich, medizinischen Bereich oder pflegerischen Bereich	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Beschäftigt zur Aufrechterhaltung der Staats- und Regierungsfunktionen	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Beschäftigt im Bereich Polizei, Rettungsdienst, Katastrophenschutz oder Feuerwehr	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Beschäftigt im Vollzugsbereich, Justizvollzug, Maßregelvollzug oder vergleichbare Bereiche	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Beschäftigt in stationären, erlaubnispflichtigen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Es gibt lediglich eine sorgeberechtigte Person	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Beschäftigte im Bereich der Daseinsvorsorge (Energie-, Wasserversorgung, Transport und Verkehr, Finanzen, IT und Telekommunikation)	<input type="checkbox"/>		
Kita und Schule	<input type="checkbox"/>		
Ernährung und Hygiene (Produktion, Groß- und Einzelhandel)	<input type="checkbox"/>		

Bitte beschreiben Sie, welche Tätigkeit Sie in Ihrem Unternehmen genau ausüben und woraus sich Ihre betriebsnotwendige Position ableitet:

Erziehungsberechtigte/r 1:

Erziehungsberechtigte/r 2:

Welche Alternativen für eine Notbetreuung haben Sie geprüft:

Mit dem oder den Arbeitgeber/n wurden nachfolgende Alternativen zur Leistung der Arbeit geprüft und verworfen:

Mein bzw. unsere Arbeitgeber ist bzw. sind (Kontaktdaten):

Ich bzw. wir haben eine entsprechende ausdrückliche Erklärung dieser Angaben durch meinen bzw. unsere Arbeitgeber erhalten.

Hinweis: Der oder die Arbeitgeber sind gehalten, in ihrer Bestätigung ausdrücklich zu erklären, warum für die oder den Arbeitnehmer/in keine Möglichkeiten zur beruflichen Entlastung bestehen und in welcher betriebsnotwendigen Position der/die Erziehungsberechtigte tätig ist.

Betreuungszeiten

Unter Berücksichtigung der vorgenannten Umstände kann auf eine Betreuung in nachfolgendem Umfang keinesfalls verzichtet werden. Mir / uns ist klar, dass ich /wir selbst im Falle einer Ausnahmerechtigung gehalten bin, durch die weitere Prüfung geeigneter Alternativen den Betreuungsumfang so gering wie möglich zu halten, bzw. mein / unser Kind wieder abzumelden.

Die Entscheidung über die maximal mögliche Betreuungszeit obliegt letztendlich dem Anbieter, der auf Grundlage der infektionsschutzrechtlichen Vorgaben unter Bewertung der aktuellen Situation entscheiden wird.

Ich / wir beantrage/n vom _____.01.2021 bis zum _____.01.2021 für folgende Tage eine Notbetreuung:

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

Sofern Sie nach Bearbeitung dieser Checkliste weiterhin der Auffassung sind, einen Anspruch auf Notbetreuung zu haben und diesen unbedingt zu benötigen, wenden Sie sich bitte an unsere Einrichtungsleitung. Legen Sie diese Liste und die Erklärungen der oder des Arbeitgebers als Beleg bei. Sie erhalten dann weitere Informationen, ob und wie ihrem Wunsch entsprochen werden kann.

Wir weisen darauf hin, dass sich ein Anspruch nach Aufnahme in die Notbetreuung nicht unbefristet ergibt. Der Bedarf wird ggf. geprüft und die Aufnahme widerrufen, sollten die gesetzlich zulässigen Gruppengrößen nicht eingehalten werden können.

Datenschutzrechtliche Erklärung

Ich bin damit einverstanden, dass meine/unsere personenbezogenen Daten zur Prüfung und Gewährleistung eines Anspruchs auf Notbetreuung während der infektionsschutzrechtlich veranlassten Schließung von Kindertagesstätten und Kindertagespflegeeinrichtungen, vom Träger erhoben und verarbeitet werden dürfen.

Datum/ Unterschrift der erziehungsberechtigten Personen