**Anmeldung einer Notfallbetreuung**

*Damit wir Ihr Kind im Notfall betreuen können, bitten wir Sie dieses Formular komplett auszufüllen und sofort in der Schule abzugeben!*

Eingang: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.  
(wird von der Schule ausgefüllt!)

Name des Kindes: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. in Kl. \_\_\_\_

Mein Kind ist in der Schulkindbetreuung (GTB) angemeldet Ja Nein

Ich bin alleinerziehend Ja Nein

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Mutter** | **Vater** |
| **Name:** |  |  |
| **Adresse:** |  |  |
| **Sofortige Erreichbarkeit:** |  |  |
| **Berufliche Tätigkeit:** | Medizinische Tätigkeit    Pflegerische Tätigkeit    Hersteller von notwendigen Medizinprodukten    Aufrechterhaltung der  öffentlichen Sicherheit und  Ordnung einschließlich der  nichtpolizeilichen  Gefahrenabwehr (Feuerwehr,  Rettungsdienst,  Katastrophenschutz)    Sicherstellung der öffentlichen  Infrastruktur  (Telekommunikation, Energie,  Wasser, ÖPNV,Entsorgung)    Lebensmittelbranche | Medizinische Tätigkeit    Pflegerische Tätigkeit    Hersteller von notwendigen Medizinprodukten    Aufrechterhaltung der  öffentlichen Sicherheit und  Ordnung einschließlich der  nichtpolizeilichen  Gefahrenabwehr (Feuerwehr,  Rettungsdienst,  Katastrophenschutz)    Sicherstellung der öffentlichen  Infrastruktur  (Telekommunikation, Energie,  Wasser, ÖPNV,Entsorgung)    Lebensmittelbranche |
| **Genauere Beschreibung**  **dieser Tätigkeit:** |  |  |

**Ich versichere, dass die oben genannten Angaben richtig sind.**

Ort, Datum Unterschrift aller Erziehungsberechtigten

**Name des Kindes: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_**

**Bestätigung des Arbeitgebers**

**Bestätigung des Arbeitgebers der Mutter zu den oben genannten Angaben**

Name des Arbeitgebers: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Telefonnummer für Rückfragen: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ort, Datum Unterschrift des Arbeitgebers **Stempel**

**Rücklauf an die Schule:**

Ort, Datum Unterschrift Schulleitung

**Name des Kindes: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_**

**Bestätigung des Arbeitgebers**

**Bestätigung des Arbeitgebers des Vaters zu den oben genannten Angaben**

Name des Arbeitgebers: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Telefonnummer für Rückfragen: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ort, Datum Unterschrift des Arbeitgebers **Stempel**

**Rücklauf an die Schule:**

Ort, Datum Unterschrift Schulleitung