**Formular zur Notfall-Betreuung**

Liebe Eltern/Sorgeberichtigte,

bitte füllen Sie folgendes Formular aus, bevor Sie Ihr Kind bei der Notfall-Betreuung in der Schule abgeben!

Name des Sorgeberechtigten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name des Kindes: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Wir (Eltern)/ Ich (alleinerziehendes Elternteil) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ arbeite/n in einem Bereich, der für die Aufrechterhaltung der wichtigen Infrastrukturen notwendig ist und habe/n keine Alternativ-Betreuung für unser/mein Kind/er organisieren können. Eine Bescheinigung des Arbeitgebers lege(n) wir/ ich bis zum 17.3. vor.
2. Hiermit erkläre ich, dass weder ich noch mein Kind uns innerhalb der letzten 14 Tage in einem vom Robert-Koch-Institut ausgewiesenes Risikogebiet aufgehalten haben.
3. Nur absolut gesunde Kinder können in der Schule betreut werden!

Mein Kind:

* hat Vorerkrankungen: ja 🞎 nein 🞎

* hat unterdrücktes Immunsystem: ja 🞎 nein 🞎
* hat akute Infektionen: ja🞎 nein 🞎

1. Hiermit erkläre ich, dass ich für den Fall, dass eine Infektion jeglicher Art bei meinem Kind oder bei mir festgestellt wird, die Schule sofort unterrichten werde.
2. Ich bin während der Notfallbetreuung durchgehend unter folgenden Telefonnummern (mindestens zwei) erreichbar:
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_