

## **Antrag auf Notbetreuung**

**in den Kommunalen Kindertagesstätten, Grund- und weiterführenden Schulen  
aufgrund der SARS-CoV-2 Pandemie**

### **1. Grundsätzliches**

Aufgrund der Anordnung der saarländischen Landesregierung vom 13. März 2020 ist die Gemeinde gezwungen, die kommunalen Kindertagesstätten, Grund- und weiterführende Schulen mit sofortiger Wirkung zu schließen.

Auf Antrag wird geprüft, ob Ihnen eine Notbetreuung ermöglicht werden kann. **Der Antrag wird nur geprüft, wenn alle Angaben vollständig gemacht werden.** Ein **Rechtsanspruch besteht nicht.** Der Antrag ist bei der zuständigen Stelle abzugeben.

Eine **Notbetreuung** kommt nur **für ganz wenige Kinder in Betracht**, deren Erziehungsberechtigte in einem „systemkritischen Beruf“ arbeiten und deren berufliche Tätigkeit zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Infrastruktur dringend erforderlich ist (z.B. Mitarbeiter in medizinischen Berufen, in der Altenpflege, in „Blaulichtberufen“ wie z.B. Justiz, Polizei, Rettungsdienste, Feuerwehr), kritische Infrastrukturen (wie z.B. Strom- und Wasserversorgung, Müllabfuhr) sowie berufstätige Alleinerziehende und andere, wenn keine anderweitige Betreuung möglich ist.

Aufgrund der Anordnung der saarländischen Landesregierung vom 13. März 2020 bleiben die Schulen voraussichtlich bis zum Ende der Osterferien geschlossen.

**Bitte schöpfen Sie alle Ihnen verfügbaren Betreuungsmöglichkeiten aus, bevor Sie diesen Antrag stellen.**

### **2. Erklärung des Antragstellers**

- Eine eigenorganisatorische häusliche Betreuung ist mir/uns möglich.
- Eine eigenorganisatorische häusliche Betreuung ist mir/uns nicht möglich.

**Begründung:**

### **3. Erklärung zum Gesundheitszustand des Kindes, welches Notbetreuung in Anspruch nehmen möchte.**

- Hiermit erkläre ich, dass unser Kind **gesund** ist.
- Hiermit erkläre ich, dass **ein erhöhtes Gesundheitsrisiko** vorliegt (wie Vorerkrankungen mit unterdrücktem Immunsystem oder akuter Infekt).

#### 4. Angaben zum Antragsteller

	Personensorgeberechtigte/r A	Personensorgeberechtigte/r B
Name	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Beruf	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### 5. Erklärung zur Bevölkerungsgruppe

Hiermit erkläre ich, dass ich zu folgender Bevölkerungsgruppe gehöre

Personensorgeberechtigte/r A	Personensorgeberechtigte/r B
<input type="checkbox"/> <b>Priorität 1</b> (systemkritische Berufe)	<input type="checkbox"/> <b>Priorität 1</b> (systemkritische Berufe)
<input type="checkbox"/> <b>Priorität 2</b> (Härtefälle wie z.B: Alleinerziehende)	<input type="checkbox"/> <b>Priorität 2</b> (Härtefälle wie z.B: Alleinerziehende)
<input type="checkbox"/> <b>Priorität 3</b> (Andere)	<input type="checkbox"/> <b>Priorität 3</b> (Andere)

Bitte geben Sie weitere Details zu ihrem Beschäftigungsverhältnis an (Arbeitsort, Umfang usw.):

  
  

6. Hiermit wird Notbetreuung für unser/e Kind/er beantragt (Bei mehr als 2 Kindern stellen Sie bitte einen weiteren Antrag):

	Kind 1	Kind 2
Name und Vorname	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Klasse	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alter	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### 7. Geschwisterkinder

Wurde für ein Geschwisterkind ebenfalls bei einem weiteren Träger ein Antrag auf Notbetreuung gestellt?

nein       ja: Name des Kindes:

Name des Trägers/ Einrichtung:

**8. Zeitraum der Notbetreuung (sollte analog zur Arbeitszeit sein)**

**Betreuungszeiten in der Schule: Vormittagsgruppen 8 – 12 Uhr und Nachmittagsgruppen 12 – 16 Uhr  
Beginn und Ende der Betreuungszeit richten sich nach der Arbeitszeit. Die Gruppen können durchgängig belegt werden.**

**8.1 Arbeitszeit (Kästchen durch Anklicken bitte aktivieren bzw. ausfüllen!):**

Arbeitstage:	<input type="checkbox"/> montags	<input type="checkbox"/> dienstags	<input type="checkbox"/> mittwochs	<input type="checkbox"/> donnerstags	<input type="checkbox"/> freitags
von	<input type="text"/> Uhr	<input type="text"/> Uhr	<input type="text"/> Uhr	<input type="text"/> Uhr	<input type="text"/> Uhr
bis	<input type="text"/> Uhr	<input type="text"/> Uhr	<input type="text"/> Uhr	<input type="text"/> Uhr	<input type="text"/> Uhr

**8.2 Betreuungstage (Kästchen durch Anklicken bitte aktivieren bzw. ankreuzen!):**

MÄRZ									
Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	
23	24	25	26	27	28	29	30	31	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

APRIL										OSTERFERIEN														
Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do		Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**9. Erklärung des Arbeitgebers**

Innerhalb von drei Tagen ist durch den Antragsteller der beigefügte Nachweis des Arbeitgebers (s. letztes Blatt) vorzulegen.

Ort: , Datum:

Unterschrift Erziehungsberechtigte

Unterschrift Erziehungsberechtigter

**Entscheidung der Schulleitung in Abstimmung mit dem Schulträger bzw. Leitung der KiTa mit Kreisverwaltung**

- ja (sofort)
- ja, bedingt (Warteliste)
- nein

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Stempel Schulleitung/Einrichtungsleitung

**Der Antrag ist möglichst mit der Bescheinigung des Arbeitgebers bei der zuständigen Schulleitung/Einrichtungsleitung abzugeben oder dieser zuzusenden (E-Mail-Adresse oder Fax-Nr. siehe oben!)**

**Die Bescheinigung kann bis spätestens drei Tage nach Vorlage des Antrags nachgereicht werden.**

## Bescheinigung des Arbeitgebers als Nachweis für den Notbetreuungsbedarf

Arbeitgeber:

---

Hiermit wird bescheinigt, dass Herr / Frau:

(Vor- und Zuname)

wohnhaft in:

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

- Berufsfeuerwehr
- Polizei
- Strafvollzugsdienst
- Gesundheitsbereich:
  - Rettungsdienst
  - medizinische Einrichtungen inklusive Apotheken
  - stationäre Betreuungseinrichtungen (z.B. Hilfen für Erziehung)
  - ambulante und stationäre Pflegedienste
- Kritische Infrastruktur (z.B.: Energie, Wasser, Müllentsorgung)
- die Produktion und Versorgung von Lebensmitteln des täglichen Bedarfs
- Erziehungspersonal
- Lehrkraft mit Kindern unter 12 Jahren
- andere:

---

Ort, Datum, Unterschrift und Stempel des Arbeitgebers