

## Anmeldung zur Notgruppe

- Spätestens mit Beginn der Betreuungsaufnahme mit entsprechenden Nachweisen abzugeben.
- Hinweis: Wir haben die Anweisung, Infektionswege/Infektionsketten zu unterbrechen. Bitte beachten Sie, dass wir uns in einer Ausnahmesituation befinden.

Name, Vorname, Klasse des Kindes: \_\_\_\_\_

Name, Vorname des/der Erziehungsberechtigten:

\_\_\_\_\_

E-Mailadresse: \_\_\_\_\_

Handynummer: \_\_\_\_\_

Berufsgruppe:

- beschäftigt im Gesundheitsbereich, medizinischen Bereich oder pflegerischen Bereich;
- beschäftigt in Bereich der Polizei, Rettungsdienste, Katastrophenschutz oder Feuerwehr;
- beschäftigt im Vollzugsbereich einschließlich Justizvollzug, Maßregelvollzug;
- beschäftigt in vergleichbarem Bereich der relevant ist, um kritische Infrastrukturen aufrechtzuerhalten;
- Härtefall ( Nachweis beigefügt)

**Zeitraum für die Inanspruchnahme der Notgruppe:**

- 23.03. – 27.03.
- 30.03.-03.04.
- 06.04.-09.04.
- 14.04. – 17.04.
- Ich benötige die Betreuung **nur** an folgenden Tagen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Eine Betreuung findet von 8.00-13.00 Uhr am Standort Scholen statt.

Bitte denken Sie daran, dass keine Schulbusse fahren und Sie Ihr Kind bringen müssen.

---

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r