



---

**Antrag  
zur Aufnahme eines Kindes in die Notbetreuung  
in einer Kindertagesstätte oder in Kindertagespflege**

**Mit der Schließung von Kindertageseinrichtungen sollen die Infektionsketten des Coronavirus unterbrochen werden. Bitte prüfen Sie daher sehr sorgfältig und kritisch, ob Sie tatsächlich die Voraussetzungen für eine Notbetreuung erfüllen.**

**1. Sorgeberechtigte**

Sorgeberechtigte*r 1: Name, Vorname
Sorgeberechtigte*r 2: Name, Vorname
Anschrift Sorgeberechtigte*r 1:
Anschrift Sorgeberechtigte*r 2, (wenn abweichend):
Weitere volljährige Personen in der Haushaltsgemeinschaft:
Alleinerziehend: <input type="checkbox"/>

**2. Kinder:**

Name, Vorname, Geburtsdatum	Name, Vorname, Geburtsdatum
Schule, - Einrichtung oder Tagespflegeperson, die unter regulären Bedingungen besucht wird:	Schule, Einrichtung oder Tagespflegeperson, die unter regulären Bedingungen besucht wird:

### 3. Berufstätigkeit

Ein\*e Sorgeberechtigte\*r ist in den kritischen Infrastrukturen oder in betriebsnotwendiger Stellung in einem Berufszweig von allgemeinem öffentlichen Interesse tätig:

Tätigkeitsfeld	Zugehörigkeit	Häusliche Arbeit vollkommen ausgeschöpft
Beschäftigte im Gesundheitsbereich, im medizinischen und pflegerischen Bereich	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte zur Aufrechterhaltung der Staats- und Regierungsfunktionen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Bereich von Polizei, Rettungsdienst, Katastrophenschutz und Feuerwehr	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Vollzugsbereich einschl. Justizvollzug, Maßregelvollzug und vergleichbare Bereiche	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte in Einrichtungen der stationären Jugendhilfe/Eingliederungshilfe	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte zur Aufrechterhaltung der Daseinsvorsorge beispielsweise etwa Strom-, Gas-, Wasser und Telekommunikation, Abfallentsorgung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Bereich Kraftstoffversorgung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Bereich der Ernährung und Hygiene (Produktion, Groß- und Einzelhandel)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Bereich der Finanzen (Bargeldversorgung, Sozialtransfers)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Bereich Transport und Verkehr (Logistik für die kritische Infrastruktur, ÖPNV)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte im Bereich der Medien und Kultur, (Risiko- und Krisenkommunikation)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2
Beschäftigte in öffentlicher Verwaltung mit unverzichtbaren systemrelevanten Tätigkeiten	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Person 1 <input type="checkbox"/> ja, Person 2

**Bitte beschreiben Sie, welche Tätigkeit/ Aufgabe Sie in der o.g. Beschäftigung ausführen:**

Sorgeberechtigte*r 1
Sorgeberechtigte*r 2
Weitere in der Haushaltsgemeinschaft lebende Personen

**4. Härtefall**

Ich möchte aufgrund eines Härtefalls eine Notbetreuung beanspruchen (ggf. durch geeignete Unterlagen zu belegen). Begründung:

---

---

---

---

---

---

---

## 5. Betreuungsalternativen

Welche Alternativen für eine Notbetreuung haben Sie geprüft? (Private oder familiäre Betreuungsmöglichkeiten, Überstundenabbau, „alter Urlaub“, Homeoffice, Arbeitsumschichtung, Arbeitszeitflexibilisierung usw.)

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

Arbeitgeber von Sorgeberechtigtem\*r 1:

Arbeitgeber von Sorgeberechtigtem\*r 2:

Diese Angaben werden durch meinen bzw. unsere Arbeitgeber auf den beigefügten Vordruck bestätigt.

### Hinweis

Der Arbeitgeber ist gehalten, in seiner Bestätigung ausdrücklich zu erklären, warum für die oder den Arbeitnehmer\*in keine Möglichkeiten zur beruflichen Entlastung bestehen. Die „betriebsnotwendige Stellung“ ist zu erläutern.

## 6. Betreuungsumfang

Unter Berücksichtigung der vorgenannten Umstände kann auf eine Betreuung in nachfolgendem Umfang keinesfalls verzichtet werden. Mir ist klar, dass ich selbst im Falle einer Ausnahmerechtigung gehalten bin, durch die Prüfung geeigneter Alternativen den Betreuungsumfang so gering wie möglich zu halten. (Die Betreuung wird nur befristet gewährt und kann ggf. wieder beendet werden.)

Wochentag	von (Uhrzeit)	bis (Uhrzeit)
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		

Fügen Sie diesem Fragebogen **die Erklärungen der oder des Arbeitgebers als Belege bei**. Sie erhalten dann weitere Informationen, ob und wie Ihrem Wunsch entsprochen werden kann.

### **7. Datenschutz:**

Ich bin damit einverstanden, dass meine/unsere personenbezogenen Daten zur Prüfung und Gewährleistung eines Anspruchs auf Notbetreuung während der infektionsschutzrechtlich veranlassten Schließung von Kindertagesstätten, Kindertagespflegestellen und Schulen von den Kindertagesstätten und der Samtgemeinde Barnstorf erhoben und verarbeitet werden dürfen.

---

Datum, Unterschrift Sorgeberechtigte\*r 1

---

Datum, Unterschrift Sorgeberechtigte\*r

