



Michaelschule Riegel
Drollberg 8
79359 Riegel am Kaiserstuhl
Tel.: 07642/ 907360
Fax: 07642/ 907369
<http://www.ghsmichaelschule.de>

Anmeldeformular Notfallbetreuung

Rücksendung per Mail an: boedeker@michaelschuleghwrs.de

Wenn Sie eine Notfallbetreuung für Ihr Kind wünschen, bitten wir Sie um folgende Angaben (ein Bogen pro Kind):

Unser / mein Kind _____
(Vorname, Name, Geburtsdatum)

(Klasse)

benötigt einen Betreuungsplatz im Rahmen der Corona-Notfallbetreuung.

Erziehungsberechtigte(r) 1 _____
(Vorname, Name, Geburtsdatum)

Arbeitgeber _____

Tätigkeitsbezeichnung _____
(Bitte genaue Funktion angeben)

Erziehungsberechtigte(r) 2 _____
(Vorname, Name, Geburtsdatum)

Arbeitgeber _____

Tätigkeitsbezeichnung _____
(Bitte genaue Funktion angeben)

Betreuungszeit: 8:40 – 12:15 Uhr

MO **DI** **MI** **DO** **FR**
(Bitte ankreuzen)

Kontaktdaten: Mail: _____
 Telefon: _____

Hiermit versichere ich, im Einverständnis und Namen beider Erziehungsberechtigten zu handeln und alle Angaben wahrheitsgetreu durchgeführt zu haben.
Außerdem versichere ich, dass eine familiäre oder anderweitige Betreuung meines Kindes nicht möglich ist.

Datum, Unterschrift eines Erziehungsberechtigten:

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Alle Angaben sind freiwillig. Ohne vollständige Angaben ist eine Notbetreuung nicht möglich. Die Daten werden für Zwecke der Bewältigung dieser Aufgabe gespeichert und danach gelöscht.

Bescheinigung des Arbeitgebers

(bei Selbstständigen ist eine Selbstauskunft zulässig)

Hiermit versichere ich, dass unsere Mitarbeiterin/ unser Mitarbeiter

(Vorname, Name der Mitarbeiterin/ des Mitarbeiters)

für ihre/ seine berufliche Tätigkeit an den oben genannten Tagen unabkömmlich und präsenzpflichtig ist und ihre/ seine Tätigkeit nicht im Homeoffice ausführen kann.

(Datum)

(Vorname, Name)

(Unterschrift und Firmenstempel)