

Vom Arbeitgeber auszufüllen

- ELTERNTEIL 1 -

systemrelevanter Arbeitsbereich	Zutreffendes bitte ankreuzen: <input type="radio"/> Energie <input type="radio"/> Wasser <input type="radio"/> Ernährung <input type="radio"/> Informationstechnik und Telekommunikation <input type="radio"/> Gesundheit/Pflege <input type="radio"/> Finanz- und Versicherungswesen <input type="radio"/> Transport und Verkehr <input type="radio"/> Wohnungslosenhilfe <input type="radio"/> Gemeindepsychiatrie, Sozialpsychiatrie, Drogen-/ Suchtberatung <input type="radio"/> Regierung und Verwaltung, Parlament <input type="radio"/> Justizeinrichtungen, Justizvollzug <input type="radio"/> Polizei, Feuerwehr, Notfall-/Rettungswesen, Katastrophenschutz, Bundeswehr <input type="radio"/> Rundfunk/Presse <input type="radio"/> ÖPNV <input type="radio"/> Straßenbetrieb, Straßenmeisterei <input type="radio"/> Bestattungswesen
Präsenzpflichtige berufliche Tätigkeit (entsprechende Bescheinigung des Arbeitgebers liegt zwingend zusätzlich bei)	<input type="radio"/> Wir bestätigen, dass unten genannte/r Mitarbeitende/r in einer präsenzpflichtigen beruflichen Tätigkeit arbeitet. <input type="radio"/> Wir bestätigen, dass unten genannte/r Mitarbeitende/r von uns unabkömmlich gestellt ist. <input type="radio"/> Ich bin selbständig und bestätige, dass ich in einer präsenzpflichtigen beruflichen Tätigkeit arbeite. <input type="radio"/> Wir bestätigen, dass unten genannte/r Mitarbeitende/r als pädagogische Fachkraft in der Notbetreuung der Kita/Schule eingesetzt werden muss und unabkömmlich ist.
Aktuelle Arbeitszeiten des Mitarbeiters	Montag: Dienstag: Mittwoch: Donnerstag: Freitag:
Name und Anschrift Arbeitgeber Stempel	
Kontaktdaten für Rückfragen durch den Kita-/Schule-Träger	
Datum	
Unterschrift Arbeitgeber	

Vom Arbeitnehmer auszufüllen	
- ELTERNTEIL 1 -	
Name, Vorname des betreffenden Mitarbeiters	
Kontaktdaten für Rückfragen durch den Kita-/Schul-Träger (Telefon und/oder E-Mail)	
Name, Vorname des/r Kindes/Kinder mit Geburtsdatum	
Name der Kita/Schule	
Benötigte Betreuungszeit im Zeitraum des Kita-/Schul-Betriebes	
Ich versichere, dass (bitte nur zutreffendes ankreuzen)	<input type="radio"/> ich keine andere Betreuungsmöglichkeit (Ehe- oder Lebenspartner, Freunde, Nachbarn etc.) habe. <input type="radio"/> ich alleinerziehend bin <u>und</u> das alleinige Sorgerecht habe <input type="radio"/> ich Alleinerziehenden gleichgestellt bin, da der weitere Erziehungsberechtigte aus schwerwiegenden Gründen an der Betreuung gehindert ist <input type="radio"/> der weitere Erziehungsberechtigte ebenfalls in einem der in der CoronaVO genannten Bereiche arbeitet (entsprechendes Formular des Arbeitgebers liegt ebenfalls vor)
Datum	
Unterschrift Arbeitnehmer	

Vom Arbeitgeber auszufüllen - ELTERNTEIL 2 -	
systemrelevanter Arbeitsbereich	Zutreffendes bitte ankreuzen: <input type="radio"/> Energie <input type="radio"/> Wasser <input type="radio"/> Ernährung <input type="radio"/> Informationstechnik und Telekommunikation <input type="radio"/> Gesundheit/Pflege <input type="radio"/> Finanz- und Versicherungswesen <input type="radio"/> Transport und Verkehr <input type="radio"/> Wohnungslosenhilfe <input type="radio"/> Gemeindepsychiatrie, Sozialpsychiatrie, Drogen-/ Suchtberatung <input type="radio"/> Regierung und Verwaltung, Parlament <input type="radio"/> Justizeinrichtungen, Justizvollzug <input type="radio"/> Polizei, Feuerwehr, Notfall-/Rettungswesen, Katastrophenschutz, Bundeswehr <input type="radio"/> Rundfunk/Presse <input type="radio"/> ÖPNV <input type="radio"/> Straßenbetrieb, Straßenmeisterei <input type="radio"/> Bestattungswesen
Präsenzpflichtige berufliche Tätigkeit (entsprechende Bescheinigung des Arbeitgebers liegt zwingend zusätzlich bei)	<input type="radio"/> Wir bestätigen, dass unten genannte/r Mitarbeitende/r in einer präsenzpflichtigen beruflichen Tätigkeit arbeitet. <input type="radio"/> Wir bestätigen, dass unten genannte/r Mitarbeitende/r von uns unabkömmlich gestellt ist. <input type="radio"/> Ich bin selbständig und bestätige, dass ich in einer präsenzpflichtigen beruflichen Tätigkeit arbeite. <input type="radio"/> Wir bestätigen, dass unten genannte/r Mitarbeitende/r als pädagogische Fachkraft in der Notbetreuung der Kita/Schule eingesetzt werden muss und unabkömmlich ist.
Aktuelle Arbeitszeiten des Mitarbeiters	Montag: Dienstag: Mittwoch: Donnerstag: Freitag:
Name und Anschrift Arbeitgeber Stempel	
Kontaktdaten für Rückfragen durch den Kita-/ Schul- Träger	
Datum	
Unterschrift Arbeitgeber	

Vom Arbeitnehmer auszufüllen	
- ELTERNTEIL 2 -	
Name, Vorname des betreffenden Mitarbeiters	
Kontaktdaten für Rückfragen durch den Kita-/Schul-Träger (<u>Telefon</u> und/oder E-Mail)	
Name, Vorname des/r Kindes/Kinder mit Geburtsdatum	
Name der Kita/Schule	
Benötigte Betreuungszeit im Zeitraum des Kita-/Schul-Betriebes	
Ich versichere, dass (bitte nur zutreffendes ankreuzen)	<input type="radio"/> ich keine andere Betreuungsmöglichkeit (Ehe- oder Lebenspartner, Freunde, Nachbarn etc.) habe. <input type="radio"/> ich alleinerziehend bin und das alleinige Sorgerecht habe <input type="radio"/> ich Alleinerziehenden gleichgestellt bin, da der weitere Erziehungsberechtigte aus schwerwiegenden Gründen an der Betreuung gehindert ist <input type="radio"/> der weitere Erziehungsberechtigte ebenfalls in einem der in der CoronaVO genannten Bereiche arbeitet (entsprechendes Formular des Arbeitgebers liegt ebenfalls vor)
Datum	
Unterschrift Arbeitnehmer	