

Arbeitgeberbescheinigung zum Antrag auf Notbetreuung in der Grundschule Stuhr-Varrel

Für die beantragte Notbetreuung des Kindes / der Kinder:

Name, Vorname des betreuungspflichtigen Kindes

Name, Vorname des betreuungspflichtigen Kindes

KW Uhrzeiten	Montag von-bis	Dienstag von-bis	Mittwoch von-bis	Donnerstag von-bis	Freitag von-bis
23. (01.06.-05.06.)	Feiertag Pfingstmontag	Pfingstferien			
24. (08.06.-12.06.)					
25. (15.06.-19.06.)					

Name und Anschrift des Arbeitgebers / Firmenstempel

Uns ist bekannt, dass zur Eindämmung der Corona-Pandemie landesweit Schließungen von Grundschulen angeordnet wurden. Nur in besonderen Ausnahmefällen ist eine Notbetreuung von Kindern eingeschränkt erlaubt.

Da Notplätze nur in sehr begrenztem Umfang zulässig sind, müssen die Voraussetzungen für eine Notbetreuung genau geprüft werden.

Vor diesem Hintergrund bestätigen wir, dass unser/e Beschäftigte/r

Name, Vorname der/des Beschäftigte/n

folgender Berufsgruppe angehört und in diesem Arbeitsbereich tätig ist: *(bitte ankreuzen)*

- Beschäftigte im Gesundheitsbereich, im medizinischen und pflegerischen Bereich
- Beschäftigte im Bereich von Polizei, Rettungsdienst, Katastrophenschutz und Feuerwehr
- Beschäftigte im Vollzugsbereich einschl. Justizvollzug, Maßregelvollzug und vergleichbare Bereiche
- Beschäftigte in Einrichtungen der stationären Jugendhilfe/ Eingliederungshilfe
- Beschäftigte in Kindertagesstätten und Lehrkräfte mit Präsenzpflcht
- Beschäftigte zur Aufrechterhaltung der Daseinsversorgung beispielsweise etwa Strom-, Gas-, Wasserversorgung und Telekommunikation, Abfallentsorgung
- Beschäftigte im Bereich der Ernährung und Hygiene: Produktion, Groß- und Einzelhandel
- Beschäftigte im Bereich Finanzen: Bargeldversorgung, Sozialtransfers
- Beschäftigte im Bereich Transport und Verkehr: Logistik für die kritische Infrastruktur, ÖPNV
- Beschäftigte im Bereich der Medien im Sinne von Risiko- und Krisenkommunikation
- Beschäftigte in öffentlicher Verwaltung , die dort unverzichtbare systemwichtige Aufgaben erledigen

Die vereinbarte Wochenarbeitszeit beträgt:

- Vollzeit
- Teilzeit mit _____ Stunden pro Woche

Der regelmäßige Arbeitszeitrahmen

- ist täglich von _____ Uhr bis _____ Uhr
- ist variabel, nämlich:

(bitte Angaben zur Arbeitszeit ergänzen)

Es wird außerdem bestätigt, dass der/die Beschäftigte*r für die Aufrechterhaltung unseres Betriebes aus nachfolgenden Gründen **unverzichtbar** ist:

Beschreibung der unverzichtbaren und betriebsnotwendig auszuübenden Tätigkeiten:

Wir bestätigen ferner, dass für die beantragten Notbetreuungstage und –zeiten sämtliche **Möglichkeiten der Arbeitsplatz- und Arbeitszeitgestaltung** zur Unterstützung der Kinderbetreuung ohne Kita-Besuch (z.B. Homeoffice, Arbeitsbefreiung, zeitversetztes Arbeiten zum Partner, Schichtmodelle, Arbeitszeitflexibilisierung, Inanspruchnahme anderer Beschäftigter usw.) **ausgeschöpft** wurden bzw. aus folgenden Gründen nicht möglich sind:

Gründe:

Ort, Datum

Name, Vorname und Funktion
der zeichnungsberechtigten Person

Unterschrift Arbeitgeber

