



INTEGRATIVES HAUS FÜR KINDER

Gemeinde Bischofswiesen



Liebe Eltern,

die Regierung hat den Lockdown weiterhin bis 31. Januar 2021 angeordnet.
Unter anderem hat das auch die Schließung der Kindertagesstätten zur Folge:

Zitat:

Der **Betrieb von Kindertageeinrichtungen, Kindertagespflegestellen**, organisierten Spielgruppen sowie Maßnahmen zur Ferientagesbetreuung werden **grundsätzlich untersagt**. Die Frage einer **Notfallbetreuung** wurde mit dem Bayerischen Gemeindetag, dem Bayerischen Städtetag und den Spitzenverbänden der freien Wohlfahrtspflege erörtert.

Danach sollen folgende Personengruppen eine **Notbetreuung** in Anspruch nehmen können:

- Kinder, deren Eltern die Betreuung nicht auf andere Weise sicherstellen können, **insbesondere**, wenn sie ihrer **Erwerbstätigkeit** nachgehen müssen,
- Kinder, deren Betreuung zur Sicherstellung des Kindeswohls von den zuständigen Jugendämtern angeordnet worden ist,
- Kinder, deren Eltern Anspruch auf Hilfen zur Erziehung nach den §§ 27 ff. SGB VIII haben,
- Kinder mit Behinderung und Kinder, die von wesentlicher Behinderung bedroht sind.

Das bedeutet für die Betreuung:

Ist ein Elternteil zu Hause darf das Kind die Einrichtung **NICHT** besuchen. Sollten beide der Erwerbstätigkeit nachgehen **MÜSSEN**, benötigen wir hierzu eine **entsprechend Bestätigung**. Diese erhalten Sie beim Personal oder bei mir im Büro.

Ich möchte ausdrücklich darauf hinweisen, dass diese vom **Arbeitgeber unterzeichnet** werden muss.

Für das Team
Sabine Krieger

Formular: Bestätigung Notbetreuung

Betreffend: _____
(Name des Kindes)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich an folgenden Tagen zu folgender Uhrzeit eine Betreuung nicht auf andere Weise sicherstellen kann und daher auf eine Notbetreuung dringend angewiesen bin:

Die Notbetreuung findet von Montag bis Donnerstag von 7:00 Uhr bis 14:30 Uhr und Freitag von 7:00 Uhr bis 14:00 Uhr statt.

Wochentag	Datum	Uhrzeit
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel Arbeitgeber