

Betreuungsbedarf aufgrund einer Tätigkeit in einer systemrelevanten Berufsgruppe als Schlüsselperson

Name der Kindertageseinrichtung/ Kindertagespflegestelle:

Angaben zum Kind:

Name: _____

Vorname: _____

Angaben zum ersten Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Vorname: _____

Alleinerziehend: Ja Nein

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates

Angaben zum zweiten Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Vorname: _____

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates

Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind

- keine Krankheitssymptome aufweist
- nicht im Kontakt zu infizierten Personen steht bzw. seit dem Kontakt mit infizierten Personen 14 Tage vergangen sind und es keine Krankheitssymptome aufweist und
- sich nicht in einem Gebiet aufgehalten hat, das durch das Robert Koch-Institut (RKI) aktuell als Risikogebiet ausgewiesen ist bzw. 14 Tage seit Rückkehr aus diesem Risikogebiet vergangen sind und es keine Krankheitssymptome zeigt (<https://www.rki.de>).

Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind nach eingehender Prüfung nicht im privaten Rahmen betreut werden kann und die Betreuung durch die Kindertageseinrichtung /Kindertagespflegestelle sichergestellt werden muss. Eine Bescheinigung meines/unserer Arbeitgeber/s über die Unentbehrlichkeit meiner/unserer Tätigkeit wird kurzfristig eingereicht.

Ort, Datum: _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: _____

Betreuungsbedarf aufgrund einer Tätigkeit in einer systemrelevanten Berufsgruppe als Schlüsselperson

Name der Kindertageseinrichtung/ Kindertagespflegestelle:

Angaben zum Kind:

Name: _____

Vorname: _____

Angaben zum ersten Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Vorname: _____

Alleinerziehend: Ja Nein

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates

Angaben zum zweiten Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Vorname: _____

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates

Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind

- keine Krankheitssymptome aufweist
- nicht im Kontakt zu infizierten Personen steht bzw. seit dem Kontakt mit infizierten Personen 14 Tage vergangen sind und es keine Krankheitssymptome aufweist und
- sich nicht in einem Gebiet aufgehalten hat, das durch das Robert Koch-Institut (RKI) aktuell als Risikogebiet ausgewiesen ist bzw. 14 Tage seit Rückkehr aus diesem Risikogebiet vergangen sind und es keine Krankheitssymptome zeigt (<https://www.rki.de>).

Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind nach eingehender Prüfung nicht im privaten Rahmen betreut werden kann und die Betreuung durch die Kindertageseinrichtung /Kindertagespflegestelle sichergestellt werden muss. Eine Bescheinigung meines/unserer Arbeitgeber/s über die Unentbehrlichkeit meiner/unserer Tätigkeit wird kurzfristig eingereicht.

Ort, Datum: _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: _____

Betreuungsbedarf aufgrund einer Tätigkeit in einer systemrelevanten Berufsgruppe als Schlüsselperson

Name der Kindertageseinrichtung/ Kindertagespflegestelle:

Angaben zum Kind:

Name: _____

Vorname: _____

Angaben zum ersten Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Vorname: _____

Alleinerziehend: Ja Nein

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates

Angaben zum zweiten Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Vorname: _____

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates

Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind

- keine Krankheitssymptome aufweist
- nicht im Kontakt zu infizierten Personen steht bzw. seit dem Kontakt mit infizierten Personen 14 Tage vergangen sind und es keine Krankheitssymptome aufweist und
- sich nicht in einem Gebiet aufgehalten hat, das durch das Robert Koch-Institut (RKI) aktuell als Risikogebiet ausgewiesen ist bzw. 14 Tage seit Rückkehr aus diesem Risikogebiet vergangen sind und es keine Krankheitssymptome zeigt (<https://www.rki.de>).

Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind nach eingehender Prüfung nicht im privaten Rahmen betreut werden kann und die Betreuung durch die Kindertageseinrichtung /Kindertagespflegestelle sichergestellt werden muss. Eine Bescheinigung meines/unserer Arbeitsgeber/s über die Unentbehrlichkeit meiner/unserer Tätigkeit wird kurzfristig eingereicht.

Ort, Datum: _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: _____

Betreuungsbedarf aufgrund einer Tätigkeit in einer systemrelevanten Berufsgruppe als Schlüsselperson

Name der Kindertageseinrichtung/ Kindertagespflegestelle:

Angaben zum Kind:

Name: _____

Vorname: _____

Angaben zum ersten Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Vorname: _____

Alleinerziehend: Ja Nein

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates

Angaben zum zweiten Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Vorname: _____

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates

Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind

- keine Krankheitssymptome aufweist
- nicht im Kontakt zu infizierten Personen steht bzw. seit dem Kontakt mit infizierten Personen 14 Tage vergangen sind und es keine Krankheitssymptome aufweist und
- sich nicht in einem Gebiet aufgehalten hat, das durch das Robert Koch-Institut (RKI) aktuell als Risikogebiet ausgewiesen ist bzw. 14 Tage seit Rückkehr aus diesem Risikogebiet vergangen sind und es keine Krankheitssymptome zeigt (<https://www.rki.de>).

Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind nach eingehender Prüfung nicht im privaten Rahmen betreut werden kann und die Betreuung durch die Kindertageseinrichtung /Kindertagespflegestelle sichergestellt werden muss. Eine Bescheinigung meines/unserer Arbeitgeber/s über die Unentbehrlichkeit meiner/unserer Tätigkeit wird kurzfristig eingereicht.

Ort, Datum: _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: _____

Betreuungsbedarf aufgrund einer Tätigkeit in einer systemrelevanten Berufsgruppe als Schlüsselperson

Name der Kindertageseinrichtung/ Kindertagespflegestelle:

Angaben zum Kind:

Name: _____

Vorname: _____

Angaben zum ersten Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Vorname: _____

Alleinerziehend: Ja Nein

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates

Angaben zum zweiten Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Vorname: _____

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates

Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind

- keine Krankheitssymptome aufweist
- nicht im Kontakt zu infizierten Personen steht bzw. seit dem Kontakt mit infizierten Personen 14 Tage vergangen sind und es keine Krankheitssymptome aufweist und
- sich nicht in einem Gebiet aufgehalten hat, das durch das Robert Koch-Institut (RKI) aktuell als Risikogebiet ausgewiesen ist bzw. 14 Tage seit Rückkehr aus diesem Risikogebiet vergangen sind und es keine Krankheitssymptome zeigt (<https://www.rki.de>).

Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind nach eingehender Prüfung nicht im privaten Rahmen betreut werden kann und die Betreuung durch die Kindertageseinrichtung /Kindertagespflegestelle sichergestellt werden muss. Eine Bescheinigung meines/unserer Arbeitsgeber/s über die Unentbehrlichkeit meiner/unserer Tätigkeit wird kurzfristig eingereicht.

Ort, Datum: _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: _____

Betreuungsbedarf aufgrund einer Tätigkeit in einer systemrelevanten Berufsgruppe als Schlüsselperson

Name der Kindertageseinrichtung/ Kindertagespflegestelle:

Angaben zum Kind:

Name: _____

Vorname: _____

Angaben zum ersten Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Vorname: _____

Alleinerziehend: Ja Nein

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates

Angaben zum zweiten Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Vorname: _____

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates

Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind

- keine Krankheitssymptome aufweist
- nicht im Kontakt zu infizierten Personen steht bzw. seit dem Kontakt mit infizierten Personen 14 Tage vergangen sind und es keine Krankheitssymptome aufweist und
- sich nicht in einem Gebiet aufgehalten hat, das durch das Robert Koch-Institut (RKI) aktuell als Risikogebiet ausgewiesen ist bzw. 14 Tage seit Rückkehr aus diesem Risikogebiet vergangen sind und es keine Krankheitssymptome zeigt (<https://www.rki.de>).

Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind nach eingehender Prüfung nicht im privaten Rahmen betreut werden kann und die Betreuung durch die Kindertageseinrichtung /Kindertagespflegestelle sichergestellt werden muss. Eine Bescheinigung meines/unserer Arbeitsgeber/s über die Unentbehrlichkeit meiner/unserer Tätigkeit wird kurzfristig eingereicht.

Ort, Datum: _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: _____

Betreuungsbedarf aufgrund einer Tätigkeit in einer systemrelevanten Berufsgruppe als Schlüsselperson

Name der Kindertageseinrichtung/ Kindertagespflegestelle:

Angaben zum Kind:

Name: _____

Vorname: _____

Angaben zum ersten Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Vorname: _____

Alleinerziehend: Ja Nein

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates

Angaben zum zweiten Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Vorname: _____

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates

Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind

- keine Krankheitssymptome aufweist
- nicht im Kontakt zu infizierten Personen steht bzw. seit dem Kontakt mit infizierten Personen 14 Tage vergangen sind und es keine Krankheitssymptome aufweist und
- sich nicht in einem Gebiet aufgehalten hat, das durch das Robert Koch-Institut (RKI) aktuell als Risikogebiet ausgewiesen ist bzw. 14 Tage seit Rückkehr aus diesem Risikogebiet vergangen sind und es keine Krankheitssymptome zeigt (<https://www.rki.de>).

Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind nach eingehender Prüfung nicht im privaten Rahmen betreut werden kann und die Betreuung durch die Kindertageseinrichtung /Kindertagespflegestelle sichergestellt werden muss. Eine Bescheinigung meines/unserer Arbeitsgeber/s über die Unentbehrlichkeit meiner/unserer Tätigkeit wird kurzfristig eingereicht.

Ort, Datum: _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: _____

Betreuungsbedarf aufgrund einer Tätigkeit in einer systemrelevanten Berufsgruppe als Schlüsselperson

Name der Kindertageseinrichtung/ Kindertagespflegestelle:

Angaben zum Kind:

Name: _____

Vorname: _____

Angaben zum ersten Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Vorname: _____

Alleinerziehend: Ja Nein

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates

Angaben zum zweiten Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Vorname: _____

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates

Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind

- keine Krankheitssymptome aufweist
- nicht im Kontakt zu infizierten Personen steht bzw. seit dem Kontakt mit infizierten Personen 14 Tage vergangen sind und es keine Krankheitssymptome aufweist und
- sich nicht in einem Gebiet aufgehalten hat, das durch das Robert Koch-Institut (RKI) aktuell als Risikogebiet ausgewiesen ist bzw. 14 Tage seit Rückkehr aus diesem Risikogebiet vergangen sind und es keine Krankheitssymptome zeigt (<https://www.rki.de>).

Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind nach eingehender Prüfung nicht im privaten Rahmen betreut werden kann und die Betreuung durch die Kindertageseinrichtung /Kindertagespflegestelle sichergestellt werden muss. Eine Bescheinigung meines/unserer Arbeitgeber/s über die Unentbehrlichkeit meiner/unserer Tätigkeit wird kurzfristig eingereicht.

Ort, Datum: _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: _____

Betreuungsbedarf aufgrund einer Tätigkeit in einer systemrelevanten Berufsgruppe als Schlüsselperson

Name der Kindertageseinrichtung/ Kindertagespflegestelle:

Angaben zum Kind:

Name: _____

Vorname: _____

Angaben zum ersten Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Vorname: _____

Alleinerziehend: Ja Nein

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates

Angaben zum zweiten Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Vorname: _____

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates

Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind

- keine Krankheitssymptome aufweist
- nicht im Kontakt zu infizierten Personen steht bzw. seit dem Kontakt mit infizierten Personen 14 Tage vergangen sind und es keine Krankheitssymptome aufweist und
- sich nicht in einem Gebiet aufgehalten hat, das durch das Robert Koch-Institut (RKI) aktuell als Risikogebiet ausgewiesen ist bzw. 14 Tage seit Rückkehr aus diesem Risikogebiet vergangen sind und es keine Krankheitssymptome zeigt (<https://www.rki.de>).

Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind nach eingehender Prüfung nicht im privaten Rahmen betreut werden kann und die Betreuung durch die Kindertageseinrichtung /Kindertagespflegestelle sichergestellt werden muss. Eine Bescheinigung meines/unserer Arbeitgeber/s über die Unentbehrlichkeit meiner/unserer Tätigkeit wird kurzfristig eingereicht.

Ort, Datum: _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: _____

Betreuungsbedarf aufgrund einer Tätigkeit in einer systemrelevanten Berufsgruppe als Schlüsselperson

Name der Kindertageseinrichtung/ Kindertagespflegestelle:

Angaben zum Kind:

Name: _____

Vorname: _____

Angaben zum ersten Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Vorname: _____

Alleinerziehend: Ja Nein

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates

Angaben zum zweiten Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Vorname: _____

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates

Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind

- keine Krankheitssymptome aufweist
- nicht im Kontakt zu infizierten Personen steht bzw. seit dem Kontakt mit infizierten Personen 14 Tage vergangen sind und es keine Krankheitssymptome aufweist und
- sich nicht in einem Gebiet aufgehalten hat, das durch das Robert Koch-Institut (RKI) aktuell als Risikogebiet ausgewiesen ist bzw. 14 Tage seit Rückkehr aus diesem Risikogebiet vergangen sind und es keine Krankheitssymptome zeigt (<https://www.rki.de>).

Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind nach eingehender Prüfung nicht im privaten Rahmen betreut werden kann und die Betreuung durch die Kindertageseinrichtung /Kindertagespflegestelle sichergestellt werden muss. Eine Bescheinigung meines/unserer Arbeitsgeber/s über die Unentbehrlichkeit meiner/unserer Tätigkeit wird kurzfristig eingereicht.

Ort, Datum: _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: _____
