

Checkliste für die Selbsteinschätzung von Erziehungsberechtigten auf Anspruch einer Notbetreuung zur Vorlage beim Kinderhaus e.V.

Diese Checkliste soll Ihnen helfen, Ihren Anspruch auf Notfallbetreuung zu prüfen und ggf. nachzuweisen. **Es handelt sich nicht um die Anmeldung zur Notbetreuung!**

Bitte beachten Sie:

Mit der Schließung von Kindertageseinrichtungen sollen die Infektionsketten des Corona-Virus unterbrochen werden. Eine Notbetreuung dient lediglich zur Sicherstellung grundlegender Aspekte der Daseinsvorsorge und kann daher nur im absoluten Ausnahmefall gewährt werden! Bitte prüfen Sie daher sehr sorgfältig und kritisch, ob für Sie tatsächlich ein Ausnahmefall zutrifft. Der Aufenthalt zu Hause und in kleinen Gruppen ist unbedingt der Betreuung in einer Einrichtung vorzuziehen.

Unsere Anforderung, Ihren Anspruch auf Notbetreuung so detailliert nachzuweisen, sollen dazu dienen, eine möglichst geringe Inanspruchnahme der Notbetreuung zu erreichen. Oberstes Ziel ist und bleibt die Unterbrechung von Infektionsketten. Es liegt eine Notsituation vor, bei der individuelle Interessen soweit wie möglich zurückstehen müssen! Ein Anspruch auf eine Notbetreuung besteht nicht!

Bitte füllen Sie die folgenden Abfragen vollständig aus:

Ich habe ____ betreuungsbedürftige Kinder

Davon sind ____ in der Krippe, ____ im Kindergarten, ____ im Hort/JuniorClub,

____ in der Grundschule und ____ in einer weiterführenden Schule

Mein/e Kind/er besuchen folgende Kindertageseinrichtungen des Kinderhaus e.V.:

Krippe _____ Name/n Kind/er: _____

Kindergarten _____ Name/n Kind/er: _____

Hort/JuniorClub _____ Name/n Kind/er: _____

Nur wenn für mindestens einen der Erziehungsberechtigten ein Ausnahmefall vorliegt, ist eine Notbetreuung möglich. Bitte nehmen Sie die folgende Einschätzung daher für jeden Sorgeberechtigten vor. Geben Sie daher in der folgenden Checkliste bitte auch an, wenn es lediglich eine sorgeberechtigte Person gibt.

Tätigkeitsfeld	Nein	Ja, bitte betroffene/n Erziehungsberechtigte/n ergänzen	Häusliche Arbeit vollkommen ausgeschlossen
Polizei, Justizvollzug, Ordnungsbereich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> , _____	<input type="checkbox"/>
Rettungsdienst, Berufsfeuerwehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> , _____	<input type="checkbox"/>
Gesundheitswesen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> , _____	<input type="checkbox"/>
Staats- und Regierungsfunktionen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> , _____	<input type="checkbox"/>
Es gibt lediglich eine sorgeberechtigte Person	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> , _____	<input type="checkbox"/>

Beschreiben Sie bitte, welche Tätigkeit in Ihrem Beruf genau Sie ausüben:

Erziehungsberechtigte/r 1: _____

Erziehungsberechtigte/r 2: _____

Welche Alternativen für eine Notbetreuung haben Sie geprüft:

Mit dem oder den Arbeitgeber/n wurden nachfolgende Alternativen zur Leistung der Arbeit geprüft und verworfen:

Mein bzw. unsere Arbeitgeber ist bzw. sind:

- Ich/wir habe/n eine entsprechende ausdrückliche Erklärung dieser Angaben durch meinen/unsere Arbeitgeber erhalten. (Hinweis: Der/die Arbeitgeber ist/sind gehalten, in seiner/ihrer Bestätigung ausdrücklich zu erklären, warum für die oder den Arbeitnehmer/in keine Möglichkeiten zur beruflichen Entlastung bestehen.)

Unter Berücksichtigung der vorgenannten Umstände kann auf eine Betreuung in nachfolgendem Umfang keinesfalls verzichtet werden. Mir ist klar, dass ich selbst im Falle einer Ausnahmerechtigung gehalten bin, durch die Prüfung geeigneter Alternativen den Betreuungsumfang so gering wie möglich zu halten. Die Entscheidung über die maximal mögliche Betreuungszeit obliegt letztendlich dem Kinderhaus e.V., der auf Grundlage der infektionsschutzrechtlichen Vorgaben unter Bewertung der aktuellen Situation entscheiden wird.

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Von:	Von:	Von:	Von:	Von:
Bis:	Bis:	Bis:	Bis:	Bis:

- Ich/Wir erkläre/n an Eides statt, dass alle Mitglieder der Familie**
- keinen Kontakt hatten zu Personen aus Regionen mit gehäuftem COVID 19-Auftreten
 - keinen Kontakt hatten zu Reiserückkehrern aus Risikogebieten gemäß der aktuellen RKI Hinweise
 - bei oder nach Kontakt zu einem bestätigten COVID 19 Fall gesund sind
 - die Bestimmungen gemäß der Verfügung zur häuslichen Quarantäne nach einer bestätigten COVID 19 Erkrankung eingehalten haben
- Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass meine/unsere personenbezogenen Daten zur Prüfung und Gewährleistung eines Anspruchs auf Notbetreuung während der infektionsschutzrechtlich veranlassten Schließung von Kindertagesstätten und Schulen von Einrichtung, Träger und/oder kommunalem Träger erhoben und verarbeitet werden dürfen.

Datum, Unterschriften aller erziehungsberechtigten Personen
