

**Prüfbogen:** Notfallbetreuung in Schulen insbesondere der Jahrgänge 1 bis 6 inkl. im Offenen Ganztage

Name des Kindes:	
Vorname des Kindes	
Geburtsdatum des Kindes	
Anzahl der Erziehungsberechtigten	
Schule:	
besucht Gruppe/Klasse:	

**1. Gesundheitliche Einschränkungen des Kindes**

*(Bitte Zutreffendes ankreuzen!)*

	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>
1.1. Kind weist Corona-spezifischen Krankheitssymptome auf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2. Kind hatte innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einer infizierten Person.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3. Kind hat sich in den letzten 14 Tagen in einem Gebiet aufgehalten, das durch das Robert-Koch-Institut (RKI) aktuell als Risikogebiet ausgewiesen ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Angaben der Schulleitung*

**Voraussetzung Prüfschritt 1 erfüllt**

*(wenn alle drei Kriterien mit Nein beantwortet werden können, gilt die Voraussetzung als erfüllt)*

**2. Betreuung des Kindes**

*(Bitte Zutreffendes ankreuzen!)*

	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>
2.1 Die Betreuung des Kindes ist durch Eltern oder anderweitig sichergestellt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2 Die Betreuung des Kindes durch Dritte unter 60 Jahren ist sichergestellt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*(Angaben Schulleitung!)*

**Voraussetzungen Prüfschritt 2 erfüllt?**

*(Erläuterung: Voraussetzung 2 ist erfüllt, wenn alle zwei Kriterien mit Nein beantwortet werden können.)*

**Schlüsselperson/ Betreuungsperson**

Ist die Person eine unentbehrliche Schlüsselperson im Sinne des Erlasses (*bitte zutreffendes Ankreuzen*)

Das ist insbesondere der Fall, wenn die Eltern in Einrichtungen der folgenden Bereiche tätig sind. Dabei ist die individuelle Berufsausübung entscheidend für die Unabkömmlichkeit der Person. (Zutreffendes bitte ankreuzen):

	Erziehungsberechtigter 1		Erziehungsberechtigter 2	
	Ja	Nein	Ja	Nein
- Sektor Gesundheit,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sektor Wasser Entsorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sektor Ernährung, Hygiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sektor Informationstechnik und Telekommunikation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sektor Finanz- und Wirtschaftswesen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sektor Transport und Verkehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sektor Medien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sicherstellung der öffentlichen Infrastrukturen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sektor staatliche Verwaltung (Bund, Land, Kommune)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sektor Schulen, Kinder- und Jugendhilfe, Behindertenhilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Angaben der Schulleitung**

**Voraussetzungen Prüfschritt 3 erfüllt?**

*(Erläuterung: Voraussetzung 3 ist erfüllt, wenn ein Kriterium mit Ja beantwortet werden kann. Bei Haushalten mit zwei Erziehungsberechtigten muss dies für beide gelten. Ansonsten ist eine Betreuung ausgeschlossen und die Prüfung endet hier.)*

Voraussetzung für die Notfallbetreuung des Kindes ist die Vorlage der Bescheinigung des Arbeitgebers.

## Erklärung des Arbeitgebers über die Unabkömmlichkeit

Familienname Arbeitnehmer\*in: \_\_\_\_\_

Vorname Arbeitnehmer\*in: \_\_\_\_\_

Kontaktmöglichkeit (Tel.-Nr. oder Mailadresse): \_\_\_\_\_

Adresse Arbeitnehmer\*in: \_\_\_\_\_

Name, Anschrift und Branche des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Die o. g. Person ist in unserem Unternehmen / unserer Dienststelle als

\_\_\_\_\_ (Funktion) beschäftigt.

\_\_\_\_\_

Eine Anwesenheit im Betrieb ist aus folgendem Grund zwingend erforderlich:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Home Office, Mobiles Arbeiten oder Sonderurlaub sind nicht möglich, um die dringenden Aufgaben zu erledigen. Unser Unternehmen / unsere Dienststelle kann keine eigene Kinderbetreuung sicherstellen.*

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

Dienst- oder Firmenstempel

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitgeber