**Berthold-Otto-Schule**

**Corona-Virus - Schulschließungen in Hessen**

**Anmeldung zur Notbetreuung**

|  |  |
| --- | --- |
| Vor- und Nachname des Kindes: |  |
| Klasse:  |  |
| Telefonnummer 1: |  |
| Telefonnummer 2: |  |

Beruf der **Mutter**:

Arbeitgeber:

❑ Ich bin Selbstständige.

❑ Nachweis der Berufszugehörigkeit anbei oder wird vorgelegt (z.B. Arbeitsvertrag etc.)

❑ ich bin alleinerziehend

Beruf des **Vaters**:

Arbeitgeber:

❑ Ich bin Selbstständiger.

❑ Nachweis der Berufszugehörigkeit anbei oder wird vorgelegt (z.B. Arbeitsvertrag etc.)

❑ ich bin alleinziehend

**Bemerkungen:**

Für mein Kind \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Name , Klasse) benötige ich zu folgenden

Tagen und Zeiten die Notbetreuung (bitte Tage ankreuzen und Zeiten notieren). Die Zeiten richten sich nach den regulären Unterrichtszeiten bzw. Abholzeiten:

Morgens: 7.30 Uhr oder 8.15 Uhr oder 9.00 Uhr

Mittags/ Nachmittags: 13.30 Uhr oder 14.30/ 15.00 Uhr oder 16.30/ 17.00 Uhr

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 🗶 | Wochentage | Zeiten | 🗶wird abgeholt  | 🗶geht alleine nach Hause  |
|  | Montag |  |  |  |
|  | Dienstag |  |  |  |
|  | Mittwoch |  |  |  |
|  | Donnerstag |  |  |  |
|  | Freitag |  |  |  |

Weitere Anmerkungen zu den von mir/uns benötigen Notbetreuungszeiten:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

**ACHTUNG**: Nicht betreut werden kann Ihr Kind, wenn es:

• Krankheitssymptome aufweist

• in Kontakt zu infizierten Personen steht oder seit dem Kontakt mit infizierten Personen noch nicht 14 Tage vergangen sind

• sich in den letzten 14 Tagen in einem Risikogebiet für Infektionen mit dem SARS-CoV-2—Virus aufgehalten hat und noch keine 14 Tage seit der Rückkehr vergangen sind.

**!!!** Hiermit versichere ich/versichern wir, dass die von mir/uns getroffenen Angaben und Nachweise vollständig und wahrheitsgemäß erbracht wurden. Änderungen teile ich direkt der Schulleitung per Mail mit.

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

Datum, Unterschrift