

**Notbetreuung meines/unseres minderjährigen Kindes/r aufgrund der Schließung der Betreuungseinrichtung durch das Land NRW zur Corona-Prävention**

**Erziehungsberechtigte:**

1. Vorname \_\_\_\_\_ Nachname \_\_\_\_\_  
Anschrift \_\_\_\_\_
2. Vorname \_\_\_\_\_ Nachname \_\_\_\_\_  
Anschrift \_\_\_\_\_

**Name des zu betreuenden Kindes:**

\_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_

wird sonst betreut in: \_\_\_\_\_

von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_ Uhr

**Ggfls. weiteres zu betreuendes Kind:**

\_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_

wird sonst betreut in: \_\_\_\_\_

von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_ Uhr

**Versicherung:**

[ ] Ich gehöre beruflich einem **unverzichtbarem Funktionsbereich gem.**

**Definition des Landes NRW<sup>1</sup>** an, bin alleinerziehend und habe keine anderweitige Betreuungsmöglichkeit

[ ] Wir sind beide in einem **unverzichtbaren Funktionsbereich**

**gem. Definition des Landes NRW<sup>1</sup>** tätig und haben keine anderweitige Betreuungsmöglichkeit

Ich/ Wir benötige/n die Betreuung [ ] im bisherigen Umfang

[ ] nur in folgendem Umfang: \_\_\_\_\_

**Ich/wir benötigen eine Notbetreuung meines/r Kindes/r, um die Berufstätigkeit im o.g. unverzichtbaren Funktionsbereich ausüben zu können. Die o.g.**

**Angaben entsprechen der Wahrheit. Sobald die Betreuung nicht mehr benötigt wird, werde/n ich/wir das Kind / die Kinder unverzüglich abmelden.**

<sup>1</sup> Laut Mitteilung des Ministeriums für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes NRW zählen dazu insbesondere: Alle Einrichtungen, die der Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung und der Pflege sowie der Behindertenhilfe, Kinder- und Jugendhilfe, der öffentlichen Sicherheit und Ordnung einschl. der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr (Feuerwehr, Rettungsdienst, Katastrophenschutz), der Sicherstellung der öffentlichen Infrastruktur (Telekommunikationsdienste, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung), der Lebensmittelversorgung und der Handlungsfähigkeit zentraler Stellen von Staat, Justiz und Verwaltung dienen.

**Ich /Wir bestätige/n, dass folgende Voraussetzungen erfüllt sind:**

1. Das Kind / die Kinder weist/en keine Krankheitssymptome auf.
2. Das Kind / die Kinder steht/en nicht in Kontakt zu infizierten Personen bzw. seit dem Kontakt mit infizierten Personen sind 14 Tage vergangen und es/sie weist/en keine Krankheitssymptome auf.
3. Das Kind / die Kinder haben sich nicht in einem Gebiet aufgehalten, das durch das Robert Koch-Institut (RKI) aktuell als Risikogebiet ausgewiesen ist (tagesaktuell abrufbar im Internet unter: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogebiete.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete.html)) bzw. 14 Tage seit Rückkehr aus diesem Risikogebiet vergangen sind und es/ sie zeigt/en keine Krankheitssymptome.

**Ort, Datum:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Unterschriften der/ des Erziehungsberechtigten:**

---

**Bestätigung des Arbeitgebers zum Erziehungsberechtigten 1:**

Name / Firma / Institution

\_\_\_\_\_  
Die v.g. Aussagen zum Funktionsbereich werden hiermit bestätigt. Der Arbeitnehmer ist bei mir/uns beschäftigt. Die Zeiten der Berufstätigkeit decken sich mit den gewünschten Betreuungszeiten oder gehen darüber hinaus.

Datum: \_\_\_\_\_

Stempel:

Unterschrift: \_\_\_\_\_

---

**Bestätigung des Arbeitgebers zum Erziehungsberechtigten 2:**

Name / Firma / Institution

\_\_\_\_\_  
Die v.g. Aussagen zum Funktionsbereich werden hiermit bestätigt. Der Arbeitnehmer ist bei mir/uns beschäftigt. Die Zeiten der Berufstätigkeit decken sich mit den gewünschten Betreuungszeiten oder gehen darüber hinaus.

Datum: \_\_\_\_\_

Stempel:

Unterschrift: \_\_\_\_\_