



Antrag auf Notbetreuung

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname		
Telefon	Festnetz	Mobil

für mein Kind / meine Kinder:

eine Notbetreuung von _____ Uhr bis _____ Uhr

an folgenden Tagen: _____

Die Notbetreuung ist erforderlich, da ich

	Beschäftigte/r im Gesundheitsbereich, medizinischem Bereich, pflegerischem Bereich
	Beschäftigte/r im Bereich der Polizei, des Rettungsdienstes, Katastrophenschutzes
	Beschäftigte/r der Justiz im Bereich des Vollzugs
	Sicherstellung der Infrastruktur
	Behinderten-, Kinder- und Jugendhilfe/ Schulen und KiTas

bin. Ich bin beschäftigt bei:

(Arbeitgeber)

Es liegt ein sonstiger besonderer Härtefall vor:

Ich bestätige, die Richtigkeit meiner Angaben.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des/der Antragstellers/in)