

Anmeldung einer Notfallbetreuung

Das ausgefüllte Anmeldeformular ist bei der Stadtverwaltung Neuenstadt a. K. einzureichen
(Bitte entweder in den Rathaus-Briefkasten einwerfen oder per E-Mail an miriam.weber@neuenstadt.de senden).

Aufnahmeantrag für:

_____ Familienname und Vorname des Kindes

weiblich männlich _____
Geburtsdatum des Kindes

Mein Kind ist bereits in folgender Kindertageseinrichtung bzw. Grundschulbetreuung aufgenommen:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Kitteläcker | <input type="checkbox"/> Ev. Kindertageseinrichtung |
| <input type="checkbox"/> Lange-Wiesen-Weg | <input type="checkbox"/> Kath. Kindertageseinrichtung Dekan-Dieterich |
| <input type="checkbox"/> Daistler | <input type="checkbox"/> Kath. Kindertageseinrichtung St. Franziskus |
| <input type="checkbox"/> Mühlweg | |
| <input type="checkbox"/> Wiesenweg | <input type="checkbox"/> Götzenkreuz – Krippe |
| <input type="checkbox"/> Weißbaumstraße | <input type="checkbox"/> Mühlweg – Krippe |
| <input type="checkbox"/> Am Helmbundkirchle | <input type="checkbox"/> Wiesenweg – Krippe |

Mit einer durchgehenden Betreuungszeit von:

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 6,0 Stunden | <input type="checkbox"/> 8,0 Stunden |
| <input type="checkbox"/> 7,0 Stunden | <input type="checkbox"/> 10,0 Stunden |
| <input type="checkbox"/> 7,5 Stunden | |

Die Betreuungszeit beginnt laut Betreuungsvertrag ab:

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 7.00 Uhr | <input type="checkbox"/> 7.30 Uhr |
| <input type="checkbox"/> 8.00 Uhr | <input type="checkbox"/> 8.30 Uhr |
| <input type="checkbox"/> 9.00 Uhr | |

Grundschulbetreuung Stein
mit folgender Betreuungszeit: _____

Grundschulbetreuung an der Lindenschule
mit folgender Betreuungszeit: _____

Ich benötige für mein Kind eine Notfallbetreuung an der Schule:

- Grundschule Stein
 Lindenschule Neuenstadt (Grundschule)
 Lindenschule Neuenstadt (SBBZ)

Mein Kind ist in Klasse _____

Die Notfallbetreuung an den Schulen erstreckt sich auf den Zeitraum der regulären Unterrichtszeit dieser Schülerinnen und Schüler.

Gesetzliche Vertreter des Kindes:

_____ Familienname und Vorname Familienname und Vorname

_____ Straße und PLZ mit Wohnort Straße und PLZ mit Wohnort

_____ Telefonnummer, unter der Sie beruflich erreichbar sind

_____ E-Mail E-Mail

Eine Notfallbetreuung bei der Stadt Neuenstadt ist erforderlich, da wir/ da ich bei folgenden/m Arbeitgeber/n angestellt sind/angestellt bin:

Name und Anschrift des Arbeitgebers des Vaters

Beruf/Tätigkeit Am Arbeitsplatz besteht Präsenzpflcht
 Der Arbeitsplatz befindet sich im Home-Office

Name und Anschrift des Arbeitgebers der Mutter

Beruf/Tätigkeit Am Arbeitsplatz besteht Präsenzpflcht
 Der Arbeitsplatz befindet sich im Home-Office

Persönliche Bestätigung:

- Eine familiäre oder anderweitige Betreuung des Kindes ist nicht möglich.
- Alle Angaben sind wahrheitsgetreu, Änderungen (z. B. Änderung der Präsenzpflcht) werde ich umgehend der Stadtverwaltung Neuenstadt mitteilen.
Bei unwahren Angaben erlischt umgehend das Recht auf Notbetreuung und eine bereits erteilte Zusage wird unverzüglich zurückgenommen. Bereits bezahlte Gebühren werden in diesem Fall nicht erstattet.

Wichtige Hinweise:

1. Die Einteilung des Kindes und des beaufsichtigenden Personals obliegt der Stadtverwaltung Neuenstadt.
2. Eine warme Mahlzeit kann während der Betreuungszeit nicht angeboten werden.
3. Sofern die Betreuungskapazitäten der Einrichtung nicht ausreichen, um für alle Kinder die Teilnahme an der erweiterten Notbetreuung zu ermöglichen, werden die Anträge neu bewertet und eine bereits erteilte Zusage zur Notbetreuung kann ggf. zurückgezogen werden.
4. An regulären Schließ- und Ferientagen der Einrichtung wird auch keine Notbetreuung angeboten.
5. Einwilligung zum Datenschutz:
Ich bin damit einverstanden, dass die von mir angegebenen Daten elektronisch erhoben und gespeichert werden. Zur Absprache der Platzvergabe werden die Daten an die städt. Kindertageseinrichtung und bei Bedarf auch an die Träger anderer Kindertageseinrichtungen innerhalb von Neuenstadt a. K. weitergegeben. Ich habe das Recht auf Widerruf dieser Einwilligungserklärung und auf das Löschen meiner gespeicherten Daten. Weitere Informationen zur Datenerhebung und den datenschutzrechtlichen Vorgaben nach DSGVO können auf der Homepage der Stadtverwaltung Neuenstadt a. K. eingesehen werden.

Neuenstadt a. K., den _____

Unterschrift der gesetzlichen Vertreter des Kindes
(Bei alleinigem Sorgerecht muss eine Negativbescheinigung beigelegt werden.)

Bescheinigung des Arbeitgebers

**über ein Arbeitsverhältnis als Nachweis für den Betreuungsbedarf
in einer Notgruppe in Neuenstadt am Kocher.**

Wir bescheinigen hiermit, dass Herr/Frau

bei uns beschäftigt ist.

Art der Tätigkeit:

- Für den Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin besteht Präsenzpflcht am Arbeitsplatz.
- Für den Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin besteht Präsenzpflcht im Home-Office.
- Der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin ist für den laufenden Betrieb unabkömmlich.

Datum, Unterschrift und Stempel des Arbeitgebers

Bescheinigung des Arbeitgebers

über ein Arbeitsverhältnis als Nachweis für den **Betreuungsbedarf**
in einer Notgruppe in Neuenstadt am Kocher.

Wir bescheinigen hiermit, dass Herr/Frau

bei uns beschäftigt ist.

Art der Tätigkeit:

-
-
- Für den Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin besteht Präsenzpflcht am Arbeitsplatz.
 - Für den Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin besteht Präsenzpflcht im Home-Office.
 - Der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin ist für den laufenden Betrieb unabhömmlich.

Datum, Unterschrift und Stempel des Arbeitgebers