

Die Sonnenbergschule bietet eine Notfallbetreuung für unsere Schülerinnen und Schüler der Klassen 1 bis 7 an, wenn beide Elternteile oder Alleinerziehende in der kritischen Infrastruktur arbeiten oder einen außerhalb der Wohnung präsenzpflichtigen Arbeitsplatz wahrnehmen und von ihrem Arbeitgeber als unabkömmlich gelten.

**Bitte geben Sie uns dazu die beigefügte Bescheinigung für jeden Erziehungsberechtigten vom Arbeitgeber unterschrieben mit der Anmeldung ab.**

Oberster Grundsatz muss aber sein, dass fortan im Rahmen der Schulschließung so wenig Personen wie möglich in der Schule anwesend sein sollen.

### Antragsteller

Name:	Vorname:
Straße:	PLZ, Ort:
Tel.:	Mobil:
Mail:	

### Name des Partners

Name:	Vorname:
Straße:	PLZ, Ort:
Tel.:	Mobil:
Mail:	

### Name des zu betreuenden Kindes

Name:	Vorname:
Geburtsdatum	Klasse:
Notfallnummern:	

**Wir benötigen eine Betreuung für unser Kind innerhalb der Betreuungszeit (Mo.-Do. 7:35 – 14:00 Uhr, Fr. 7:35 - 12:30 Uhr) ab: \_\_\_\_\_ von 7:35 Uhr  / 8:25 Uhr  bis \_\_\_\_\_ Uhr an folgenden Tagen: Montag  Dienstag  Mittwoch  Donnerstag  Freitag**

**Die Schulleitung behält sich vor, die Betreuungszeiten anzupassen.**

**Mein Kind darf alleine nach Hause laufen  / wird vor dem Grundschulpausenhof abgeholt**

**Hiermit bestätige/n ich/wir, dass eine familiäre oder anderweitige Betreuung nicht möglich ist.**

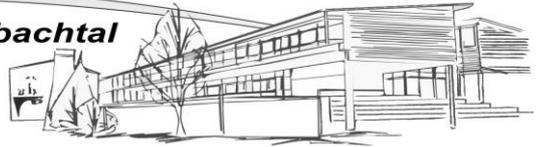
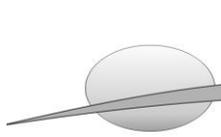
**Uns / mir ist bewusst, dass unser / mein Kind bei grippeähnlichen Krankheitssymptomen keinesfalls die Notfallbetreuung besuchen darf.**

**Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift/-en \_\_\_\_\_**

Die Mensa ist geschlossen. Bitte geben Sie Ihrem Kind ausreichend Essen und Trinken mit.

Ändert sich bei Ihnen der Betreuungsbedarf, dann melden Sie sich bitte umgehend unter Tel. 07265-7424 oder per Mail [sekretariat@sonnenbergschule.com](mailto:sekretariat@sonnenbergschule.com).

gez. U. Schwenk



## Bescheinigung des Arbeitgebers

Hiermit bestätigen wir, dass unsere Mitarbeiterin/unser Mitarbeiter

---

Name, Vorname

---

derzeitige berufliche Tätigkeit

in kritischer Infrastruktur arbeitet oder einen außerhalb der Wohnung präsenzpflichtigen Arbeitsplatz

wahrnimmt und in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr an folgenden Tagen

**Montag**  , **Dienstag**  , **Mittwoch**  , **Donnerstag**  , **Freitag**

als unabhömmlich gilt.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift, Firmenstempel