**Anmeldeformular**

**zur Aufnahme in eine Notbetreuung in der**

Grundschule………………………………………………………………… (Name der GS)

Name und Vorname des Kindes: ……………………………………………………………

Geburtsdatum: ………………………………………………………………………………..

Wohnort, Straße: ……………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

**Die Aufnahme in der Notgruppe der Grundschule ist dringend notwendig, weil …**

 die Erziehungsberechtigten eine medizinische Tätigkeit ausüben

 die Erziehungsberechtigten eine pflegerische Tätigkeit ausüben

 die Erziehungsberechtigten beim Technischen Hilfswerk angestellt sind

 die Erziehungsberechtigten in der öffentlichen Verwaltung arbeiten

(vorwiegend Polizei, Katastrophenschutz, Feuerwehr).

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Die erforderliche Betreuungszeit ist**

[ ]  Montag [ ]  Dienstag [ ]  Mittwoch [ ]  Donnerstag [ ]  Freitag

von \_ \_ .\_ \_ bis \_ \_ . \_ \_ Uhr

Im Notfall sind die Erziehungsberechtigten oder abholberechtigten Personen unter folgenden Kontaktnummern zu erreichen:

………………………………………………(Name: ………………………………….……..)

………………………………………………(Name: ………………………………….……..)

………………………………………………(Name: ………………………………….……..)

Das Kind leidet unter folgenden Allergien/Nahrungsmittelunverträglichkeiten (Attest liegt uns vor):

…………………………………………………………………………………………………

**Ich/Wir versichere/versichern die Richtigkeit der Angaben. Mir/uns ist bewusst, dass durch aktuelle Ereignisse jederzeit eine Änderung der Betreuungszeiten bzw. eine Zusammenlegung von Notgruppen bis hin zur generellen Schließung der Notgruppen erfolgen kann.**

…………………………………………………………………………………………………..

Datum Unterschrift eines/einer Erziehungsberechtigten