



Grund- und Oberschule Friedrichsfehn

Schulstraße 12, 26188 Edewecht
Tel.: 04486-9271-0, Fax: 04486-9271-22
E-Mail: verwaltung@gobs-friedrichsfehn.de
Homepage: www.gobs-friedrichsfehn.de

ANMELDUNG ZUR „NOTBETREUUNG“ (01.06.2020 – 12.06.2020)

Die Grund- und Oberschule Friedrichsfehn ist verpflichtet, eine Notbetreuung für die Jahrgänge 1 –8 von 08.00 bis 13.00 Uhr bis einschließlich zum 12.06.2020 einzurichten. Diese Notbetreuung ist weiterhin auf das notwendige Maß zu begrenzen und dient ausschließlich dazu, Kinder aufzunehmen, wenn mindestens ein Elternteil in sog. kritischen Infrastrukturen tätig ist. Andere entsprechende Härtefälle, bei denen Kündigung und Verdienstausschlag drohen, sind der Schulleitung ausreichend zu erläutern. Sprechen Sie uns bitte an!

Mein Kind _____ (Klasse _____) nutzt die Notfallbetreuung am

- | | | |
|---|---------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> Mittwoch, 03.06.2020 | von 8.00 –13.00 Uhr | (kürzer: _____ Uhr) |
| <input type="checkbox"/> Donnerstag, 04.06.2020 | von 8.00 –13.00 Uhr | (kürzer: _____ Uhr) |
| <input type="checkbox"/> Freitag, 05.06.2020 | von 8.00 –13.00 Uhr | (kürzer: _____ Uhr) |
| <input type="checkbox"/> Montag, 08.06.2020 | von 8.00 –13.00 Uhr | (kürzer: _____ Uhr) |
| <input type="checkbox"/> Dienstag, 09.06.2020 | von 8.00 –13.00 Uhr | (kürzer: _____ Uhr) |
| <input type="checkbox"/> Mittwoch, 10.06.2020 | von 8.00 –13.00 Uhr | (kürzer: _____ Uhr) |
| <input type="checkbox"/> Donnerstag, 11.06.2020 | von 8.00 –13.00 Uhr | (kürzer: _____ Uhr) |
| <input type="checkbox"/> Freitag, 12.06.2020 | von 8.00 –13.00 Uhr | (kürzer: _____ Uhr) |

Im Krankheitsfall meines Kindes unterrichte ich die Schule telefonisch bis spätestens 8.00 Uhr und melde es von der Notbetreuung ab. Treten Krankheitssymptome (Erkältungssymptome) bei meinem Kind auf, so lasse ich mein Kind zu Hause. Eine schnellstmögliche Abholung (max. 30 Minuten) ist bei plötzlichem Auftreten gewährleistet. Ich belege die Notwendigkeit der Anmeldung zur Notfallbetreuung für mein Kind durch meine Tätigkeit in sogenannter kritischer Infrastruktur (systemrelevanter Beruf) bzw. erläutere der Schulleitung ausreichend meine Härtefallgründe.

Datum und Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

▼ Auszufüllen durch die Schule ▼

Beschäftigung in folgender Berufsgruppe

- Gesundheitsbereich, medizinischen Bereich und pflegerischen Bereich
- Bereich der Polizei, Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Vollzugsbereich einschließlich Justizvollzug, Maßregelvollzug und vergleichbare Bereiche

Härtefallregelung

- (schriftlicher) Nachweis durch den Arbeitgeber
- persönliches Gespräch mit der Schulleitung
- _____

Dem Antrag wird nicht zugestimmt zugestimmt. (Kopie in die Schülerakte!)

Datum und Unterschrift der Schulleitung