

Vom Arbeitgeber auszufüllen

Elternteil A

Systemrelevanter Arbeitsbereich	Zutreffendes bitte ankreuzen: <input type="checkbox"/> Energie, Wasser, Ernährung <input type="checkbox"/> Informationstechnik, Telekommunikation <input type="checkbox"/> Gesundheit/Pflege <input type="checkbox"/> Finanz- und Versicherungswesen <input type="checkbox"/> Transport und Verkehr <input type="checkbox"/> Wohnungslosenhilfe <input type="checkbox"/> Gemeindepsychiatrie, Sozialpsychiatrie, Drogen-/ Suchberatung <input type="checkbox"/> Regierung, Verwaltung, Parlament, Justiz <input type="checkbox"/> Justizeinrichtungen, Justizvollzug <input type="checkbox"/> Polizei, Feuerwehr, Notfall-/Rettungswesen, Katastrophenschutz, Bundeswehr <input type="checkbox"/> Rundfunk und Presse <input type="checkbox"/> ÖPNV <input type="checkbox"/> Straßenmeisterei und Straßenbetriebe <input type="checkbox"/> Bestattungswesen
Präsenzpflichtige berufliche Tätigkeit (entsprechende Bescheinigung mit Erläuterung der Präsenzpflicht/ Unabkömlichkeit des Arbeitgebers liegt zwingend zusätzlich bei)	<input type="checkbox"/> Wir bestätigen, dass unten genannte/r Mitarbeitende/r in Einer präsenzpflichtigen beruflichen Tätigkeit arbeitet. <input type="checkbox"/> Wir bestätigen, dass unten genannte/r Mitarbeitende/r von uns unabkömlich gestellt ist. <input type="checkbox"/> Ich bin selbständig und bestätige, dass ich in einer präsenzpflichtigen beruflichen Tätigkeit arbeite. <input type="checkbox"/> Wir bestätigen, dass unten genannte/r Mitarbeitende/r als pädagogische Fachkraft in der Notbetreuung der Kita/ Schule eingesetzt werden muss und unabkömlich ist.
Aktuelle Arbeitszeiten des Mitarbeiters	Montag: Dienstag: Mittwoch: Donnerstag: Freitag
Name und Anschrift Arbeitgeber Stempel Kontaktdaten für Rückfragen durch den KiTa-/Schulträger	
Datum	
Unterschrift Arbeitgeber	

Vom Arbeitnehmer auszufüllen
Elternteil A

Name, Vorname des betreffenden Mitarbeiters	
Kontaktdaten für Rückfragen durch den Kita-/Schulträger (Telefon und E-Mail)	
Telefonnummer am Arbeitsplatz/Handynummer (Notfallnummer)	
Name, Vorname des/r Kindes/Kinder mit Geburtsdatum	
Name der KiTa/Schule	
Benötigte Betreuungszeit im Zeitraum des Kita-/Schulbetriebs	
Ich versichere, dass (bitte nur zutreffendes ankreuzen)	<input type="checkbox"/> ich keine andere Betreuungsmöglichkeit (Ehe- oder Lebenspartner, Freunde, Nachbarn etc.) habe. <input type="checkbox"/> ich alleinerziehend bin und das alleinige Sorgerecht habe <input type="checkbox"/> ich Alleinerziehenden gleichgestellt bin, da der weitere Erziehungsberechtigte aus schwerwiegenden Gründen an der Betreuung gehindert ist <input type="checkbox"/> der weitere Erziehungsberechtigte ebenfalls in einem der in der CoronaVO genannten Bereiche arbeitet (entsprechendes Formular des Arbeitgebers liegt ebenfalls vor)
Datum	
Unterschrift Arbeitnehmer	

Vom Arbeitgeber auszufüllen

Elternteil B

Systemrelevanter Arbeitsbereich	Zutreffendes bitte ankreuzen: <input type="checkbox"/> Energie, Wasser, Ernährung <input type="checkbox"/> Informationstechnik, Telekommunikation <input type="checkbox"/> Gesundheit/Pflege <input type="checkbox"/> Finanz- und Versicherungswesen <input type="checkbox"/> Transport und Verkehr <input type="checkbox"/> Wohnungslosenhilfe <input type="checkbox"/> Gemeindepsychiatrie, Sozialpsychiatrie, Drogen-/ Suchberatung <input type="checkbox"/> Regierung, Verwaltung, Parlament, Justiz <input type="checkbox"/> Justizeinrichtungen, Justizvollzug <input type="checkbox"/> Polizei, Feuerwehr, Notfall-/Rettungswesen, Katastrophenschutz, Bundeswehr <input type="checkbox"/> Rundfunk und Presse <input type="checkbox"/> ÖPNV <input type="checkbox"/> Straßenmeisterei und Straßenbetriebe <input type="checkbox"/> Bestattungswesen
Präsenzpflichtige berufliche Tätigkeit (entsprechende Bescheinigung mit Erläuterung der Präsenzpflicht/ Unabkömlichkeit des Arbeitgebers liegt zwingend zusätzlich bei)	<input type="checkbox"/> Wir bestätigen, dass unten genannte/r Mitarbeitende/r in Einer präsenzpflichtigen beruflichen Tätigkeit arbeitet. <input type="checkbox"/> Wir bestätigen, dass unten genannte/r Mitarbeitende/r von uns unabkömlich gestellt ist. <input type="checkbox"/> Ich bin selbständig und bestätige, dass ich in einer präsenzpflichtigen beruflichen Tätigkeit arbeite. <input type="checkbox"/> Wir bestätigen, dass unten genannte/r Mitarbeitende/r als pädagogische Fachkraft in der Notbetreuung der Kita/ Schule eingesetzt werden muss und unabkömlich ist.
Aktuelle Arbeitszeiten des Mitarbeiters	Montag: Dienstag: Mittwoch: Donnerstag: Freitag
Name und Anschrift Arbeitgeber Stempel Kontaktdaten für Rückfragen durch den KiTa-/Schulträger	
Datum	
Unterschrift Arbeitgeber	

Vom Arbeitnehmer auszufüllen
Elternteil B

Name, Vorname des betreffenden Mitarbeiters	
Kontaktdaten für Rückfragen durch den Kita-/Schulträger (Telefon und E-Mail)	
Telefonnummer am Arbeitsplatz/Handynummer (Notfallnummer)	
Name, Vorname des/r Kindes/Kinder mit Geburtsdatum	
Name der KiTa/Schule	
Benötigte Betreuungszeit im Zeitraum des Kita-/Schulbetriebs	
Ich versichere, dass (bitte nur zutreffendes ankreuzen)	<input type="radio"/> ich keine andere Betreuungsmöglichkeit (Ehe- oder Lebenspartner, Freunde, Nachbarn etc.) habe. <input type="radio"/> ich alleinerziehend bin und das alleinige Sorgerecht habe <input type="radio"/> ich Alleinerziehenden gleichgestellt bin, da der weitere Erziehungsberechtigte aus schwerwiegenden Gründen an der Betreuung gehindert ist <input type="radio"/> der weitere Erziehungsberechtigte ebenfalls in einem der in der CoronaVO genannten Bereiche arbeitet (entsprechendes Formular des Arbeitgebers liegt ebenfalls vor)
Datum	
Unterschrift Arbeitnehmer	