

# Antrag auf Notbetreuung für die Zeit der vom Land Baden-Württemberg verfügbaren Schließung der Schulen und Kindertagesstätten in Bad Buchau

Ich/wir beantrage einen Notbetreuungsplatz für das Kind (Nachname, Vorname, Alter)

\_\_\_\_\_

## Gewünschte Betreuungszeit

(eine Betreuung ist ab 7.00 Uhr möglich, es wird versucht die Zeiten Ihren Bedürfnissen anzupassen)

	vormittags		nachmittags	
	von	bis	von	bis
Montag				
Dienstag				
Mittwoch				
Donnerstag				
Freitag				

Mein/unser Kind besucht die Einrichtung/Schule: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber Mutter: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Arbeitgeber Vater: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Kontaktdaten Erziehungsberechtigte:

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Erreichbar unter Handy/Telefon: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift/en

## Freiwillige Angabe:

Ich/wir erkläre/n mich/uns einverstanden, dass bei meinem/unserem Kind – wenn nötig – Fieber gemessen werden kann.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift/en