

**Anmeldeformular Notfallbetreuung**

Rücksendung per Mail an: poststelle@rs-endingen.schule.bwl.de

Wenn Sie eine Notfallbetreuung für Ihr Kind wünschen, bitten wir Sie um folgende Angaben (ein Bogen pro Kind):

Unser / mein Kind \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Vorname, Name, Geburtsdatum)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Schule, Klasse)**

benötigt einen Betreuungsplatz im Rahmen der Corona-Notfallbetreuung

Erziehungsberechtigte(r) 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Vorname, Name, Geburtsdatum)

Arbeitgeber \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigte(r) 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Vorname, Name, Geburtsdatum)

Arbeitgeber \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Betreuungszeiten werden von 7 bis 15 Uhr angeboten.

Benötigte Betreuungszeit \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontaktdaten: Mail, Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hiermit versichere ich, im Einverständnis und Namen beider Erziehungsberechtigten zu handeln und alle Angaben wahrheitsgetreu durchgeführt zu haben.

Eidesstattliche Erklärung: Hiermit erklären wir, dass eine familiäre oder anderweitige Betreuung nicht möglich ist.

Datum, Unterschrift eines Erziehungsberechtigten:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datenschutzrechtlicher Hinweis: Alle Angaben sind freiwillig. Ohne vollständige Angaben ist eine Notbetreuung nicht möglich. Die Daten werden für Zwecke der Bewältigung dieser Aufgabe gespeichert und danach gelöscht.