



Formular zur Notbetreuung

Abgabe bitte bis Donnerstag 8:00 Uhr in der Vorwoche, danke.

Mein Kind _____ Klasse _____ Gruppe: _____ (A/B?)

braucht Betreuung in der Woche vom _____ bis _____ an folgenden Tagen:

☐ Mo _____ Uhr bis _____ Uhr (= offizielles Unterrichtsende nach Klassenstundenplan vom September)
Mittagsbetreuung von _____ bis _____ (bitte auch der Mitti mitteilen)

☐ Di _____ Uhr bis _____ Uhr (= offizielles Unterrichtsende nach Klassenstundenplan vom September)
Mittagsbetreuung von _____ bis _____ (bitte auch der Mitti mitteilen)

☐ Mi _____ Uhr bis _____ Uhr (= offizielles Unterrichtsende nach Klassenstundenplan vom September)
Mittagsbetreuung von _____ bis _____ (bitte auch der Mitti mitteilen)

☐ Do _____ Uhr bis _____ Uhr (= offizielles Unterrichtsende nach Klassenstundenplan vom September)
Mittagsbetreuung von _____ bis _____ (bitte auch der Mitti mitteilen)

☐ Fr _____ Uhr bis _____ Uhr (= offizielles Unterrichtsende nach Klassenstundenplan vom September)
Mittagsbetreuung von _____ bis _____ (bitte auch der Mitti mitteilen)

- Bitte füllen Sie **für jede Woche ein separates Blatt** aus und lassen dieses **zusammen mit der Allgemeinen Erklärung der Schule rechtzeitig wieder zukommen**.
- **Teilen Sie die Zeiten ebenso der Mittagsbetreuung mit**, wenn Sie diese zur Betreuung benötigen.
- **Geben Sie Ihrem Kind eine Maske mit und verdeutlichen Sie ihm vorab unbedingt die einzuhaltende Abstandsregel von min. 1,5 m.** Einlass ist am Haupteingang, die Notbetreuung ist im vorderen Teil der Aula.
- **Sollte Ihr Kind an einer chronischen Krankheit der Atemwege leiden, bitten wir um eine Unbedenklichkeitsbescheinigung des Facharztes.**
- **Sollte Ihr Kind an einem der angekreuzten Tage nicht kommen**, verständigen Sie die Schule (8045-0) sowie die Mittagsbetreuung (9619828 oder helga.kioltyka@jh-obb.de) bis 7.30 Uhr. In Notfällen sind Sie **zuverlässig** zu erreichen unter:

Bernau, den _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte

Hiermit bestätigen wir, dass der Arbeitnehmer an den o.g. Tagen auf die Betreuung angewiesen ist.
Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers: