

**Bestätigung
der Berechtigung zur Betreuung eines Kindes in einer Kindertagesstätte in der
Zeit vom 16.03.2020 bis 19.04.2020**

Name des Kindes	
-----------------	--

Name des betreuenden Elternteils	
--	--

Ich bestätige mit meiner nachfolgenden Unterschrift, dass ich Kenntnis davon habe und dies auch beachte, dass die Betreuung nicht möglich ist, wenn mein Kind

- a) Krankheitssymptome aufweist,
- b) in Kontakt mit infizierten Personen steht oder seit dem Kontakt mit infizierten Personen noch nicht 14 Tage vergangen sind oder
- c) sich in den letzten 14 Tagen oder danach in einem Risikogebiet für Infektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus aufgehalten hat und noch keine 14 Tage seit der Rückkehr vergangen sind.

Ort und Datum	Unterschrift des betreuenden Elternteils

Risikogebiete (Stand: 15.03.2020):

Internationale Risikogebiete

- **Italien**
- **Iran**
- **In China:** Provinz Hubei (inkl. Stadt Wuhan)
- **In Südkorea:** Provinz Gyeongsangbuk-do (Nord-Gyeongsang)
- **In Frankreich:** Region Grand Est (diese Region enthält Elsass, Lothringen und Champagne-Ardenne)
- **In Österreich:** Bundesland Tirol
- **In Spanien:** Madrid
- **In USA:** Bundesstaaten Kalifornien, Washington und New York

Besonders betroffene Gebiete in Deutschland

Landkreis Heinsberg (Nordrhein-Westfalen)

**Bestätigung
der Berechtigung zur Betreuung eines Kindes in einer Kindertagesstätte in der
Zeit vom 16.03.2020 bis 19.04.2020**

Name des betreuenden Elternteils	
----------------------------------	--

Hiermit bestätige ich, dass ich keine andere Möglichkeit habe, eine häusliche Betreuung meines Kindes sicherzustellen.

Ausführliche Begründung	
-------------------------	--

Ort und Datum	Unterschrift des betreuenden Elternteils

Bestätigung des Arbeitgebers

Hiermit bestätige ich, dass der o.g. Arbeitnehmer als betreuendes Elternteil zu den berechtigten Berufsgruppen gemäß nachfolgender Liste für eine Notbetreuung in einer Kindertagesstätte in der Zeit vom 16.03.2020 bis voraussichtlich 19.04.2020 gehört:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Gesundheitsberufe
<input type="checkbox"/> Pflegeberufe
<input type="checkbox"/> Polizei
<input type="checkbox"/> Feuerwehr
<input type="checkbox"/> Weitere infrastrukturehaltende Berufe | <input type="checkbox"/> Justiz und Justizvollzugsanstalten
<input type="checkbox"/> Lehrkräfte
<input type="checkbox"/> Erzieherinnen und Erzieher
<input type="checkbox"/> Energie- und Wasserversorgung
<input type="checkbox"/> Sonstiger Beruf |
|---|---|

Kurze Benennung der Tätigkeit	
-------------------------------	--

Eine Anwesenheit am Arbeitsplatz ist zwingend erforderlich. Home Office, mobiles Arbeiten oder Sonderurlaub ist nicht möglich, um die dringenden Aufgaben zu erledigen.

Ort und Datum	Unterschrift des Arbeitgebers