

Anmeldung zur Notfallbetreuung



Name des Kindes: _____ Klasse: _____

Mein Kind ist Ganztagschüler/in: ja nein

Berufszugehörigkeit und Grund der Anmeldung:

E-Mail-Adresse in Bezug auf die Erreichbarkeit: _____

An folgenden Tagen soll mein Kind an der Notfallbetreuung teilnehmen:

	Montag 16.03.2020	Dienstag 17.03.2020	Mittwoch 18.03.2020	Donnerstag 19.03.2020	Freitag 20.03.2020
8.00-12.00					
8.00-13.00					
	Montag 23.03.2020	Dienstag 24.03.2020	Mittwoch 25.03.2020	Donnerstag 26.03.2020	Freitag 27.03.2020
8.00-12.00					
8.00-13.00					
	Montag 30.03.2020	Dienstag 31.03.2020	Mittwoch 01.04.2020	Donnerstag 02.04.2020	Freitag 03.04.2020
8.00-12.00					
8.00-13.00					
	Montag 06.04.2020	Dienstag 07.04.2020	Mittwoch 08.04.2020	OSTER FERIEN	OSTER FERIEN
8.00-12.00					
8.00-13.00					

Ich versichere, dass mein Kind keine Vorerkrankungen hat. Außerdem hat mein Kind akut keine Infekte (Erkältung, Magen-Darm-Erkrankung o.Ä.).

Ich bin darüber in Kenntnis gesetzt worden, dass ich mein Kind bei Auftreten eines Infekts unverzüglich abholen muss.

Weiterhin werde ich Änderungen des Gesundheitszustandes meines Kindes sofort mitteilen.

Insbesondere werde ich die Hygieneregeln, d.h. Abstand (kein direkter Kontakt) zu anderen Kindern und zum Personal zu halten, Handhygiene und die persönlichen Hygieneregeln mit meinem Kind immer wieder einüben, überprüfen und erinnern.

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Anmeldung genehmigt: _____