**Bitte in der Einrichtung aufbewahren!**

**Evangelische Kita:**

**…………………………………………………………………**

Ausnahmsweise Notbetreuung in Kleinen Gruppen für systemrelevante Berufe

**- Ausschließlich, wenn min. ein Sorgeberechtigte/r betroffen und keine Alternativen verfügbar**

**- Notwendigkeit der Betreuung ist nach Anweisung des Gesundheitsministeriums streng auszulegen**

**- Unterbrechung der Infektionsketten hat Vorrang!**

**Beispiele** für systemrelevante Tätigkeiten sind:

Pflegende und medizinische Mitarbeitende in Krankenhäusern, Arztpraxen, Pflegeheimen, ambulanter Pflege, Dialyse; Mitarbeitende bei Polizei, Rettungsdienst, Katastrophenschutz und Feuerwehr (in der Regel nicht Verwaltung und Hilfskräfte); Mitarbeitende im Vollzugsbereich einschließlich Justizvollzug, Maßregelvollzug (in der Regel nicht Verwaltung und Hilfskräfte)

- Energieversorgung (etwa Strom-, Gas-, Kraftstoffversorgung),   
- Wasserversorgung (öffentliche Wasserversorgung, öffentliche Abwasserbeseitigung),   
- Ernährung und Hygiene (Produktion, Groß- und Einzelhandel),   
- Informationstechnik und Telekommunikation (insb. Einrichtung zur Entstörung und Aufrechterhaltung der Netze),   
- Finanzen (Bargeldversorgung, Sozialtransfers),   
- Transport und Verkehr (Logistik für die kritische Infrastruktur, ÖPNV),   
- Entsorgung (Müllabfuhr) sowie   
- Medien und Kultur - Risiko- und Krisenkommunikation.  
;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorgeberechtigte/r 1** |  | Schriftlicher Nachweis ist erforderlich. Liegt er vor? ja/nein/wird zeitnah nachgereicht |
| Name |  |  |
| Arbeitgeber |  |  |
| Tel. Arbeitgeber |  |  |
| Beruf |  |  |
| Tätigkeit/genaue Aufgabe  (allgemeine Zugehörigkeit zu einem Arbeitgeber oder einer Berufsgruppe genügt nicht) |  |  |
| Schriftliche Bestätigung des Arbeitgebers liegt vor |  |  |
| Zu welchen Zeiten ist die persönliche Anwesenheit bei der Arbeit zwingend erforderlich? |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorgeberechtigte/r 2**  **(auch getrennt lebende/r Sorgeberechtigte/r, soweit nicht weit entfernt)** |  | Schriftlicher Nachweis ist erforderlich. Liegt er vor? ja/nein/wird zeitnah nachgereicht |
| Name |  |  |
| Arbeitgeber |  |  |
| Tel. Arbeitgeber |  |  |
| Beruf |  |  |
| Tätigkeit/genaue Aufgabe  (allgemeine Zugehörigkeit zu einem Arbeitgeber oder einer Berufsgruppe genügt nicht) |  |  |
| Schriftliche Bestätigung des Arbeitgebers liegt vor |  |  |
| Zu welchen Zeiten ist die persönliche Anwesenheit bei der Arbeit zwingend erforderlich? |  |  |

**Leitung der Kindertagesstätte:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Systemrelevante Tätigkeit für min. 1 Sorgeberechtigte liegt vor: | |  | |
| Bemerkungen/Zweifel:  (Bitte mit Geschäftsführung oder LKA klären.) | |  | |
| **Vorrangige Alternativen** |  | |  |
| Ist eine alternative Betreuung durch Verwandte möglich? |  | | -- |
| Ist eine alternative Betreuung durch Freunde möglich? |  | | -- |
| Ist eine alternative Betreuung durch andere Kitaeltern möglich? |  | | -- |
| Vermittlung durch Kita versucht? |  | | -- |
| Ist eine alternative Betreuung durch Nachbarn möglich? |  | | -- |

**Leitung der Kindertagesstätte:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Können Alternativen geschaffen werden? | |  | | | |
| Bemerkungen/Zweifel:  (Bitte mit Geschäftsführung oder LKA klären.) | |  | | | |
|  | Wurde das Kind auch bisher in der Einrichtung betreut? | | In welchem Umfang ist eine Betreuung zwingend erforderlich? | Betreuungsart |
| Kind 1: |  | |  |  |
| Geschwisterkind 1: |  | |  |  |
| Geschwisterkind 2: |  | |  |  |

Datum, Unterschrift Leitung

…………………………………………………………………………….