

Notfallkinderbetreuung – Betreuungsformular für Alleinerziehende, die sich in einer Abschlussprüfung befinden

Name, Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum des Kindes: _____

Name Mutter oder Vater: _____

Telefon: _____ Email: _____

Adresse, Wohnort: _____

Name der Kita / Kindertagespflege / Schule: _____

Name der Schule / Hochschule: _____

Notfallbetreuung ist erforderlich ab: _____ (bitte Datum angeben):

Eigenerklärung des oder der Erziehungsberechtigten

Hiermit bestätige ich, dass ich

- Alleinerziehende bin
- Und eine private Betreuung nicht anderweitig verantwortungsvoll – unter Berücksichtigung der Empfehlungen des Robert Koch Instituts – organisieren kann.

Bescheinigung von der Schule bzw. Hochschule ist als Anlage beigefügt:

Achtung!

Die Betreuung wird nur für die Zeit genehmigt, die aus schulischen Gründen erforderlich ist!

Sonstiges / Besonderheiten _____

Diese Daten werden an die betreuende Einrichtung weitergegeben. Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich damit einverstanden.

Datum, Unterschrift des Elternteils / Personensorgeberechtigten

Bescheinigung für Alleinerziehende in einer Schul- oder Hochschulausbildung

Angaben Erziehungsberechtigte/r

Vorname	
Nachname	
Geburtsdatum	
Adresse	
PLZ, Ort	

Angaben Schule / Hochschule

Vorname	
Nachname	
Name Schule/Hoch- schule	
Adresse Schule/Hoch- schule	

Hiermit bestätige ich als Unterschriftsbefugte/r der Schule oder Hochschule, dass sich obenstehende Person im Rahmen einer Schul- bzw. Hochschulausbildung in einer Abschlussprüfung befindet.

Ort; Datum Unterschrift, Stempel der Schule/Hochschule