



# Abfragebogen

## zur Notbetreuung der Walldorfer Kindertagesstätten und Schulen

Rückmeldung an: Stadt Walldorf; Nußlocher Straße 45, 69190 Walldorf,  
Judith Schleweis, [judith.schleweis@walldorf.de](mailto:judith.schleweis@walldorf.de)

Anspruch auf eine erweiterte Notbetreuung haben ab dem 27.04.2020 grundsätzlich Kinder, deren beide Erziehungsberechtigte, beziehungsweise die oder der Alleinerziehende außerhalb der Wohnung einen präsenzpflichtigen Arbeitsplatz haben und für ihren Arbeitgeber dort unabkömmlich sind. Dies muss vom Arbeitgeber entsprechend bescheinigt werden.

Sofern die Betreuungskapazitäten der Einrichtung nicht ausreichen, haben Kinder Vorrang,

- bei denen ein Elternteil oder die oder der Alleinerziehende in der kritischen Infrastruktur (gemäß Corona Verordnung) tätig und unabkömmlich ist,
- bei denen der örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe feststellt, dass die Teilnahme an der Notbetreuung zur Gewährleistung des Kindeswohls erforderlich ist,
- Kinder, die im Haushalt einer beziehungsweise eines Alleinerziehenden leben.

Sofern die Betreuungskapazitäten der Einrichtungen nicht ausreichen, um die teilnahmeberechtigten Kinder aufzunehmen, entscheidet die Gemeinde nach pflichtgemäßem Ermessen über die Aufnahme der Kinder.

Die nachfolgenden Angaben werden zur Betreuung des Kindes benötigt und nur zu dienstlichen Zwecken verwendet.

**Mein Kind ist in der städtischen Einrichtung** \_\_\_\_\_

**Gewünschter Betreuungsbeginn:** \_\_\_\_\_

<b>Angaben zum Kind, Name</b>	
<b>Vorname</b>	
<b>Geburtsdatum</b>	
<b>Staatsangehörigkeit</b>	
<b>Familiensprache</b>	
<b>Wohnort</b>	
<b>Straße</b>	
<b>Derzeitige Schul- und Betreuungszeit (von – bis)</b>	

Angaben zu den Sorgeberechtigten (Alle Sorgeberechtigten eintragen)	Sorgeberechtigte/r 1	Sorgeberechtigte/r 2
Name		
Vorname		
Geburtsdatum		
Staatsangehörigkeit		
Familienstand		
Straße		
PLZ Wohnort		
Telefon, Mobil		
E-Mail		
Beschäftigt bei		
Genaue Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Gesundheitsvorsorge</b> (medizinisches und pflegerisches Personal, Hersteller von für die Versorgung notwendigen Medizinprodukten, psychiatrische Dienste, Drogen- und Suchtberatung)</li> <li>○ <b>Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung einschließlich der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr</b> (Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz, Polizei, Straßenbetriebe; -meistereien)</li> <li>○ <b>Sicherstellung der öffentlichen Infrastruktur</b> (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)</li> <li>○ <b>Lebensmittelbranche</b></li> <li>○ <b>Regierung, Verwaltung, Parlament, Rechtspflege, Justizvollzug</b> (sowie notwendige Einrichtungen der öffentlichen Daseinsvorsorge)</li> <li>○ <b>Bestattungswesen</b></li> <li>○ <b>Rundfunk und Presse</b></li> <li>○ <b>ÖPNV, Linienverkehr</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Gesundheitsvorsorge</b> (medizinisches und pflegerisches Personal, Hersteller von für die Versorgung notwendigen Medizinprodukten, psychiatrische Dienste, Drogen- und Suchtberatung)</li> <li>○ <b>Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung einschließlich der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr</b> (Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz, Polizei), Straßenbetriebe; -meistereien)</li> <li>○ <b>Sicherstellung der öffentlichen Infrastruktur</b> (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung)</li> <li>○ <b>Lebensmittelbranche</b></li> <li>○ <b>Regierung, Verwaltung, Parlament, Rechtspflege, Justizvollzug</b> (sowie notwendige Einrichtungen der öffentlichen Daseinsvorsorge)</li> <li>○ <b>Bestattungswesen</b></li> <li>○ <b>Rundfunk und Presse</b></li> <li>○ <b>ÖPNV, Linienverkehr</b></li> </ul>

Mein/Unser Kind, \_\_\_\_\_

- wird **von dem/den Sorgeberechtigten abgeholt**.
- Darf in **Begleitung** folgender Personen nach Hause gehen:

---

---

---

Ich/Wir versichere/n, dass das Kind nicht in Kontakt zu einer infizierten Person steht oder stand, wenn seit dem Kontakt noch nicht 14 Tage vergangen sind.

Das zu betreuende Kind und die Erziehungsberechtigten hat/haben keine Symptome eines Atemwegsinfektes oder erhöhte Temperatur.

Ich/Wir versichere/n die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner/unserer Angaben und lege/n einen Nachweis meines/unseres Arbeitgebers in den nächsten drei Tagen oder als Anlage des Abfragebogens vor.

Ich/Wir erklären, dass eine familiäre oder anderweitige Betreuung nicht möglich ist.

Änderungen werde/n ich/wir mitteilen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigte/r 1

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigte/r 2

\_\_\_\_\_  
Name in Druckschrift Sorgeberechtigte/r 1

\_\_\_\_\_  
Name in Druckschrift Sorgeberechtigte/r 2

Dem Antrag ist eine Arbeitgeber Bescheinigung beider Elternteile/des alleinerziehenden Elternteils beizufügen.  
**Anlage:** Vordruck der Stadt Walldorf



## Bescheinigung über Beschäftigungsverhältnis

- zur Vorlage bei der Kindertagesstätte beziehungsweise Schule -

Gemäß der Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 13.03.2020

Frau/Herr \_\_\_\_\_ ist als \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname) (Berufsbezeichnung)

bei uns beschäftigt und verpflichtet am Arbeitsplatz außerhalb der Wohnung präsent zu sein.

Sie/Er ist befristet bis \_\_\_\_\_ / unbefristet mit einer wöchentlichen  
 Arbeitszeit von \_\_\_\_\_ Stunden bei uns tätig.

Die Präsenz am Arbeitsplatz ist zu folgenden Zeiten notwendig:

\_\_\_\_\_

Adresse des Arbeitnehmers:

\_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift / Firmenstempel