

**A N M E L D E B O G E N**  
**zur Notfall-Betreuung an Weinheimer Grundschulen und Kindertagesstätten**  
**ab dem 17.03.2020**

Die Grundlage für die Anmeldung ist die Berufstätigkeit **beider** Sorgeberechtigter in einer der folgenden Berufsgruppen: medizinische Berufe, „Blaulichtfamilie“, Strom-/Wasserversorgung, Verkehr, Lebensmittel, Müllabfuhr.  
 Nähere Angaben zu den Berufsgruppen finden Sie unter:  
<https://static.kultus-bw.de/corona.html>

Mein/Unser Kind wird ab dem (Datum) ....., an folgenden Tagen zu den angegebenen Betreuungszeiten kommen:

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

**Angaben zum Kind**

|                     |   |
|---------------------|---|
| Name                |   |
| Vorname             |   |
| Geburtsdatum        |   |
| Geburtsort          |   |
| Staatsangehörigkeit |   |
| Familiensprache     |   |
| Wohnort             |   |
| Straße              |   |
| Betreuungszeit      | Von: _____ Uhr bis: _____ Uhr<br><input type="checkbox"/> Verlängerte Öffnungszeiten<br><input type="checkbox"/> Ganztags<br><input type="checkbox"/> Regelkindergarten |

**Mein/Unser Kind besucht zurzeit folgende Einrichtung:**

---

**Name der Einrichtung, Ort**

**Der Besuch im Rahmen des Notdienstes erfolgt entsprechend der vertraglich geregelten Betreuungszeit.**

Mein Kind soll am Mittagessen teilnehmen

- Ja
- Nein

Mein Kind isst vegetarisch

- Ja
- Nein

Mein/Unser Kind hat folgende Allergien:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Bei meinem/unserem Kind ist außerdem Folgendes zu beachten (Krankheiten, Beeinträchtigungen, Integrationsplatz usw.):

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Sonstige Informationen

**Angaben zu den Sorgeberechtigten** (Bitte **Alle** Sorgeberechtigten eintragen):

|   | Sorgeberechtigte/r 1 | Sorgeberechtigte/r 2 |
|---|----------------------|----------------------|
| Name  |                      |                      |
| Vorname   |                      |                      |
| Geburtsdatum  |                      |                      |
| Staatsangehörigkeit                                       |                      |                      |
| Familienstand   |                      |                      |
| Wohnort   |                      |                      |
| Straße  |                      |                      |
| Telefon (tagsüber erreichbar; mobil)                      |                      |                      |
| E-Mail  |                      |                      |
| Beschäftigt bei (Arbeitgeber)                             |                      |                      |
| Beschäftigt als   |                      |                      |
| Ehrenamtlich tätig (Feuerwehr, THW, Rettungsdienst, etc.) |                      |                      |

Wer soll im **Not- oder Krankheitsfall** benachrichtigt werden, wenn die Eltern nicht zu erreichen sind? Bitte vollständige Namen, Adressen und Telefonnummern angeben. Datenänderungen müssen unverzüglich der Einrichtung mitgeteilt werden.

| Name | Anschrift | Telefon |
|------|-----------|---------|
| 1.   | _____     | _____   |
| 2.   | _____     | _____   |
| 3.   | _____     | _____   |
| 4.   | _____     | _____   |

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

- darf **alleine** nach Hause gehen (nur Schulkinder).
- wird **von dem/den Sorgeberechtigten abgeholt**.
- darf in **Begleitung** folgender Personen nach Hause gehen:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Es gelten die Regelungen im Betreuungsvertrag mit dem jeweiligen Träger.

Ich versichere/wir versichern die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner/unserer Angaben.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Sorgeberechtigte/r

**Wir bitten um Übersendung des ausgefüllten Bogens an das Amt für Bildung und Sport, Dürrestraße 2, 69469 Weinheim oder per Mail an: [bildung@weinheim.de](mailto:bildung@weinheim.de)**