

**Erklärung zum Betreuungsbedarf  
aufgrund einer Tätigkeit in einer Berufsgruppe  
als unentbehrliche Schlüsselperson**

**Name der Kindertageseinrichtung:**

---

**Angaben zum Kind:**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geb. Datum: \_\_\_\_\_

Betreuungsform, -umfang: \_\_\_\_\_

**Angaben zum ersten Erziehungsberechtigten:**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Alleinerziehend:     Ja             Nein

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe,
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung, Hausmeisterdienste, Wachdienste,Reinigungskräfte)
- Mitarbeitende aus dem Bereich der Erbringung von Finanzleistungen
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in der Herstellungsindustrie (Textilien, Reinigungs- und Nahrungsmittel)
- Mitarbeitende in der Rechtsberatung
- Mitarbeitende im Veterinärwesen
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates
- Sonstiges \_\_\_\_\_

## Angaben zum zweiten Erziehungsberechtigten:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Berufsgruppe:

- Medizinisches Personal und Pflegekräfte aus Krankenhäusern, Pflegeheimen, Arztpraxen und Behindertenhilfe,
- Mitarbeitende der Kinder- und Jugendhilfe
- Ordnungskräfte wie Feuerwehr, Polizei, Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Mitarbeitende aus dem Bereich der öffentlichen Versorgung (Telekommunikation, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung, Hausmeisterdienste, Wachdienste,Reinigungskräfte)
- Mitarbeitende aus dem Bereich der Erbringung von Finanzleistungen
- Mitarbeitende der Lebensmittelversorgung
- Mitarbeitende in der Herstellungsindustrie (Textilien, Reinigungs- und Nahrungsmittel)
- Mitarbeitende in der Rechtsberatung
- Mitarbeitende im Veterinärwesen
- Mitarbeitende in zentralen Stellen der Verwaltung, der Justiz und des Staates
- Sonstiges \_\_\_\_\_

## Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind

- keine Krankheitssymptome aufweist
- nicht im Kontakt zu infizierten Personen steht bzw. seit dem Kontakt mit infizierten Personen 14 Tage vergangen sind und es keine Krankheitssymptome aufweist und
- sich nicht in einem Gebiet aufgehalten hat, das durch das Robert Koch-Institut (RKI) aktuell als Risikogebiet ausgewiesen ist bzw. 14 Tage seit Rückkehr aus diesem Risikogebiet vergangen sind und es keine Krankheitssymptome zeigt (<https://www.rki.de>).

Ich/Wir versichere/versichern, dass mein/unser Kind nach eingehender Prüfung nicht im privaten Rahmen betreut werden kann und die Betreuung durch die Kindertageseinrichtung/ Kindertagespflegestelle sichergestellt werden muss.

**Eine Bescheinigung meines/unserer Arbeitsgeber/s über die Unentbehrlichkeit meiner/unserer Tätigkeit wird kurzfristig bis zum 20.04.2020 eingereicht.**

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

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_