

Antragsformular für den Kinder-Betreuungsbedarf in den Einrichtungen der Gemeinde: Heiligengrabe

Den Antrag bitte in den Briefkasten der Gemeindeverwaltung einstecken oder per FAX: 033962/67333 bzw. per Mail: [hauptamt @ heiligengrabe.de](mailto:hauptamt@heiligengrabe.de) einreichen.

<p>Hiermit erkläre ich, als Personensorgeberechtigte in Berufen der kritischen Infrastruktur arbeite/n und für die Zeit der Schließung der Schulen (Hort) oder der Kitas keine andere Betreuungsmöglichkeit für mein Kind/meine Kinder habe.</p>	
Achtung:	<p>Ein Betreuungsanspruch besteht in diesen Fällen nur, wenn <u>alle sorgeberechtigten Personen</u> in einem der nachgenannten Bereiche beschäftigt sind.</p>
Name, Vorname <small>(Personensorgeberechtigter)</small>	
Wohnanschrift	
Kontakt (Telefon, E-Mail)	
Arbeitsgebiet	<input type="checkbox"/> Informationstechnik und Telekommunikation
<p>(Zutreffendes bitte ankreuzen und ggf. für jeden Sorgeberechtigten eindeutig angeben)</p>	<input type="checkbox"/> Transport und Verkehr (Bahn, ÖPNV, Luftverkehr, Post)
	<input type="checkbox"/> Verwaltung aller Ebenen von Bund bis Kommune, Rechtspflege
	<input type="checkbox"/> Gesundheitsbereich, Medizinisches Personal, Pflege, Psychiatrie, Pharmazie, stationäre und teilstationäre Erziehungshilfen, in Internaten gemäß § 45 SGB VIII, der Eingliederungshilfen, Apotheke
	<input type="checkbox"/> Energie, Abfall, Wasser- und Abwasserversorgung, IT und Telekommunikation, Leistungsverwaltung
	<input type="checkbox"/> Polizei, Vollzugsbereich, Bundeswehr, Rettungsdienste, Erzieher
	<input type="checkbox"/> Feuerwehr, Kat.-Schutz sowie die sonstige nicht-polizeiliche Gefahrenabwehr
	<input type="checkbox"/> Landwirtschaft, Ernährungswirtschaft, Lebensmitteleinzelhandel und Versorgungswirtschaft

Arbeitgeber (AG)	<p>Hiermit wird bestätigt, dass der/die o.g. Mitarbeiter / Mitarbeiterin aufgrund seiner / ihrer strukturelevant einzuschätzenden Tätigkeit für mein / meine Unternehmen / Einrichtung / Organisation (UEO) unabkömmlich ist. Mein/meine UEO ist für das staatliche Gemeinwesen von hoher Bedeutung, da bei Ausfall oder Beeinträchtigung nachhaltig wirkende Versorgungsengpässe, erhebliche Störungen der öffentlichen Sicherheit oder andere dramatische Folgen eintreten würden.</p> <p>FUNKTION des MITARBEITERS / der MITARBEITERIN:</p>
Kontaktdaten AG: (Name, Anschrift, Telefon, Stempel)	
Name des/der Kindes/er	<p>_____</p> <p>täglich benötigter Betreuungszeitraum</p>

Datum: **Unterschrift:**
(eines P.-Sorgeberechtigten ist ausreichend)