

# Gemeinde Unterbreizbach

mit den Ortsteilen

Sünna Pferdsdorf/Rhön Räsa Deicheroda Mosa Mühlwärts Hüttenroda

Heinrich-Heine-Straße 3, 36414 Unterbreizbach



## Antrag auf Notbetreuung

*Abgabe bitte schnellstmöglich, vorzugsweise bis jeweils Freitag vor der gewünschten Betreuungswoche bis 12 Uhr in der Gemeindeverwaltung (Briefkasten) oder per Email an [info@unterbreizbach.de](mailto:info@unterbreizbach.de) oder per Fax an 036962/51220.*

### Personenberechtigte Antragssteller/in

Nachname: .....

Vorname: .....

Name des Kindes: .....

Tel.Nr.: .....

Hiermit erkläre ich, dass ich aufgrund dienstlicher oder betrieblicher Gründe, die eine Erledigung dieser Tätigkeit im Homeoffice unmöglich machen, an einer Betreuung meines Kindes gehindert bin. Eine anderweitige, zumutbare Betreuungsmöglichkeit (z.B. durch weiteres sorgeberechtigtes Elternteil, Lebenspartner/in) steht nicht zur Verfügung.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Bitte beachten Sie:

**Die Arbeitgeberbescheinigung/en bzw. „eine glaubhafte Darlegung“, dass Ihnen die Kündigung oder ein unzumutbarer Verdienstausschlag im Falle einer betreuungsbedingten Einschränkung der Erwerbstätigkeit droht, sind zwingender Bestandteil dieses Antrages.**

# Arbeitgeberbescheinigung zum Nachweis der Berechtigung für die Notbetreuung

Name, Anschrift und Branche des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin

.....  
 .....  
 .....

Stempel und/oder Eintragungen

Die o. g. Person ist in unserem Unternehmen / unser Dienststelle als

.....  
 beschäftigt und nimmt folgende Tätigkeit wahr:

.....

Damit gehört sie zum zwingend für den Betrieb benötigten Personal:

- Pandemieabwehr-/ bewältigung
- In Bereichen von erheblichen öffentlichen Interesse, insbesondere:
  - Gesundheitsversorgung
  - Bildung und Erziehung
  - Sicherstellung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung/ öffentlichen Verwaltung
  - Sicherstellung der öffentlichen Infrastruktur und Versorgungssicherheit
  - Informationstechnik/Telekommunikation/ Medien
  - Transport und Verkehr
  - Banken und Finanzwesen
  - Ernährung und Waren des täglichen Bedarfs

oder

- .....

## Angaben zum Betreuungsbedarf:

Benötigte (Arbeits)Tage bitte ankreuzen (vom Arbeitgeber auszufüllen)!

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
<input type="checkbox"/> 10.05.	<input type="checkbox"/> 11.05.	<input type="checkbox"/> 12.05.	Himmelfahrt	Brückentag
<input type="checkbox"/> 17.05.	<input type="checkbox"/> 18.05.	<input type="checkbox"/> 19.05.	<input type="checkbox"/> 20.05.	<input type="checkbox"/> 21.05.
Pfingstmontag	<input type="checkbox"/> 25.05.	<input type="checkbox"/> 26.05.	<input type="checkbox"/> 27.05.	<input type="checkbox"/> 28.05.
<input type="checkbox"/> 31.05.	<input type="checkbox"/> 01.06.	<input type="checkbox"/> 02.06.	<input type="checkbox"/> 03.06.	<input type="checkbox"/> 04.06.

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

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift/Stempel Arbeitgeber