

Schulzentrum Freiamt

Grund- und Werkrealschule

Graben 21 • 79348 Freiamt
Tel.: 07645/608 • Fax: 07645/620
www.ghsfreiamt.fr.schule-bw.de
E-Mail: poststelle@gwrs-freiamt.schule.bwl.de



Berufswahl-Siegel BW

Unabkömmlichkeitsbescheinigung des Arbeitgebers zur Notbetreuung in Kindergarten und Schule

A. ARBEITNEHMER

Unser(e) / mein(e) Kind(er)

(Vorname Name, Geburtsdatum, Klasse)

(Vorname Name, Geburtsdatum, Klasse)

(Vorname Name, Geburtsdatum, Klasse)

benötigt/benötigen im Rahmen der Corona-Krise eine Notbetreuung. Ich versichere, dass eine familiäre oder anderweitige Betreuung nicht möglich ist.

Erziehungsberechtigte

Person:

(Vorname Name)

Unterschrift des/der

Erziehungsberechtigten:

B. ARBEITGEBER

Hiermit versichere ich, dass o. g. Person einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung bei unserer Firma nachgeht und dass die Angaben den Tatsachen entsprechen. Die Person ist für den Arbeitsablauf unseres Unternehmens unabkömmlich. Sie wurde darüber belehrt, dass eine missbräuchliche Nutzung entsprechend geahndet wird.

Arbeitgeber:

Präsenzzeit des Arbeitnehmers im Unternehmen:

Mo: _____ Di: _____ Mi: _____ Do: _____ Fr: _____
(jeweils Uhrzeit angeben)

Genaue Tätigkeit des Arbeitnehmers im Unternehmen: _____

Bescheinigende Person:

(Vorname Name)

Tätigkeit der

bescheinigenden Person:

Telefon/Mailadresse

Datum, Unterschrift:

Firmenstempel:

C. Datenschutzrechtlicher Hinweis

Alle Angaben sind freiwillig. Ohne vollständige Angaben ist eine Notbetreuung nicht möglich. Die Daten werden für Zwecke der Bewältigung dieser Aufgabe gespeichert und danach gelöscht.

Schulzentrum Freiamt

Grund- und Werkrealschule

Graben 21 • 79348 Freiamt
Tel.: 07645/608 • Fax: 07645/620
www.ghsfreiamt.fr.schule-bw.de
E-Mail: poststelle@gwrs-freiamt.schule.bwl.de



Berufswahl-Siegel BW

Maßnahmen zur Eindämmung einer Ausbreitung des Coronavirus

- Anmeldung zur Notbetreuung am Schulzentrum Freiamt -

Unser(e)/ Mein(e) Kind(er) benötig(t)/en während der Schließung des Schulzentrums Freiamt eine **Betreuung in einer Gruppe der Notbetreuung.**

Notwendige Betreuungszeiten (möglichst bitte genau angeben!):

Vorname, Name: _____ Klasse: _____

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Zeit von-bis					

Vorname, Name: _____ Klasse: _____

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Zeit von-bis					

Vorname, Name: _____ Klasse: _____

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Zeit von-bis					

Gültige Mail-Adresse: _____

Telefon-Nummer(n), unter denen man Sie sicher erreichen kann:

Ort, Datum

Unterschrift(en)

Datenschutz: Alle Angaben sind freiwillig und werden nach Beendigung dieser Notsituation gelöscht.

Außerdem wichtig:

Ohne ausgefüllten **Anmeldebogen und Unabkömmlichkeitsbescheinigung des Arbeitgebers** kann der Antrag nicht weiter bearbeitet werden!