



**Achtung! Testpflicht!** Ab 12. April ist für die Teilnahme an der Notbetreuung ein negativer Covid-19-Test erforderlich. Bitte beachten Sie hierzu die Hinweise unter [www.km.bayern.de/selbsttests](http://www.km.bayern.de/selbsttests). Ein negatives Testergebnis kann erbracht werden  durch einen Selbsttest, der unter Aufsicht in der Schule durchgeführt wird **oder**  durch einen PCR- oder POC-Antigen-Schnelltest, der von medizinisch geschultem Personal durchgeführt wurde. **Ein zuhause durchgeführter Selbsttest reicht als Nachweis nicht aus!** Wie bisher gilt: Nehmen Sie das Angebot nur in Anspruch, wenn Sie Ihr Kind an diesen Tagen nicht selbst betreuen können.

## Erklärung zum Bedarf einer Notbetreuung am

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Montag, 12.04.2021<br>von _____ bis _____ Uhr     | <input type="checkbox"/> Montag, 19.04.2021<br>von _____ bis _____ Uhr     | <input type="checkbox"/> Montag, 26.04.2021<br>von _____ bis _____ Uhr     |
| <input type="checkbox"/> Dienstag, 13.04.2021<br>von _____ bis _____ Uhr   | <input type="checkbox"/> Dienstag, 20.04.2021<br>von _____ bis _____ Uhr   | <input type="checkbox"/> Dienstag, 27.04.2021<br>von _____ bis _____ Uhr   |
| <input type="checkbox"/> Mittwoch, 14.04.2021<br>von _____ bis _____ Uhr   | <input type="checkbox"/> Mittwoch, 21.04.2021<br>von _____ bis _____ Uhr   | <input type="checkbox"/> Mittwoch, 28.04.2021<br>von _____ bis _____ Uhr   |
| <input type="checkbox"/> Donnerstag, 15.04.2021<br>von _____ bis _____ Uhr | <input type="checkbox"/> Donnerstag, 22.04.2021<br>von _____ bis _____ Uhr | <input type="checkbox"/> Donnerstag, 29.04.2021<br>von _____ bis _____ Uhr |
| <input type="checkbox"/> Freitag, 16.04.2021<br>von _____ bis _____ Uhr    | <input type="checkbox"/> Freitag, 23.04.2021<br>von _____ bis _____ Uhr    | <input type="checkbox"/> Freitag, 30.04.2021<br>von _____ bis _____ Uhr    |

(Bitte ausgefüllt und unterschrieben bei der Schule abgeben)

\_\_\_\_\_  
Vorname, Nachname des Kindes

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

\_\_\_\_\_  
Tel.-Nr. der Eltern

\_\_\_\_\_  
Schule

\_\_\_\_\_  
Klasse

### Hiermit erklären wir / erkläre ich:

\_\_\_\_\_  
Name in Blockschrift der / des ersten Personensorgeberechtigten (1. Elternteil)

\_\_\_\_\_  
- evtl. weitere Tel.-Nr.

\_\_\_\_\_  
Name in Blockschrift der / des zweiten Personensorgeberechtigten (2. Elternteil) (entfällt bei Alleinerziehenden)

- 1) Eine Betreuung meines Kindes ist auf eine andere Art nicht zu gewährleisten.
- 2) Mein Kind weist **keine Krankheitssymptome** des Coronavirus SARS-CoV-2 auf.
- 3) Mein Kind **steht nicht in Kontakt zu infizierten Personen** bzw. seit dem Kontakt sind 14 Tage vergangen und er weist keine Krankheitssymptome auf.

zu 1)

1.Person	2.Person (entfällt bei Alleinerziehenden)	Zwingender Grund des Antrags auf Notbetreuung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Der Jahresurlaub wurde bereits aufgebraucht
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aufgrund dienstlicher oder betrieblicher Notwendigkeiten keine Freistellung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Alleinerziehend, selbstständig bzw. freiberuflich tätig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anspruch auf Hilfen zur Erziehung nach den §§ 27ff des 8. Sozialgesetzes
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anordnung des Jugendamtes

\_\_\_\_\_  
(Ort),

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Ort),

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der / des 1. Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der / des 2. Sorgeberechtigten  
(entfällt bei Alleinerziehenden)