



# Gemeinde Denkendorf

## Antrag auf Aufnahme in die Notbetreuung (Schulkind)

Ich/wir

Name, Vorname der Erziehungsberechtigten	Anschrift	Beruf/Arbeitsstätte

bin/sind im Notfall ständig erreichbar unter:

Name, Vorname	Notfall-Telefon und E-Mail

und bitte/n, dass mein/unser Kind/er:

Name, Vorname des Kindes	geboren am:

### Für folgende Betreuungstage

Montag  Dienstag  Mittwoch  Donnerstag  Freitag

in eine Vormittagsbetreuung/Regelbetreuung (Mo. – Fr. 7:00 – 13:00 Uhr)

in eine Ganztagesbetreuung (Mo. – Fr. 7:00 – 17:00 Uhr)

in die Notbetreuung aufgenommen wird.

Mittagessen wird benötigt an folgenden Tagen:

Montag  Dienstag  Mittwoch  Donnerstag  Freitag

Hiermit bestätige/n ich/wir, dass keine andere Betreuungsmöglichkeit gegeben ist und bitten um die Aufnahme meines/unserer Kindes/r in diese Notbetreuung. Ich/Wir nehme/n zur Kenntnis, dass die Notbetreuung nur solange aufrecht erhalten werden kann wie es aus behördlicher Sicht vertretbar ist. Zudem stimme/n ich/wir der Speicherung und Verarbeitung unserer Daten zum Zwecke der Notbetreuung uneingeschränkt zu.

Nachweis über bestimmte Berufsgruppe liegt vor.  
Besondere Beeinträchtigungen/Auffälligkeiten des Kindes (z.B. Allergien, Medikamenteneinnahme oder ähnliches):

---

---

**Bemerkungen:**

Mein Kind/Meine Kinder  
besucht/en eigentlich die Einrichtung/Schule:

---

Name und Adresse der Einrichtung/Schule	Betreuungszeiten
---	------------------

---

Name und Adresse der Einrichtung/Schule	Betreuungszeiten
---	------------------

Mein Kind wird/Meine Kinder werden

- den Weg in die Notbetreuung regelmäßig alleine zurücklegen.
- auf dem Weg in die Notbetreuung regelmäßig begleitet bzw. gebracht und abgeholt von:

---

Name, Vorname	Notfall-Telefon und E-Mail
---------------	----------------------------

Denkendorf, den \_\_\_\_\_

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

**Sonstige Bemerkungen:**