

Bescheinigung für die Inanspruchnahme eines Notbetreuungsplatzes in der Kindertagesbetreuung

Name des Kindes

Kindertagesstätte

A) Systemrelevante Tätigkeit

Frau/ Herr _____
(Name, Vorname)

geb. am _____, ist seit dem _____ bei

(Bezeichnung, Adresse des Arbeitgebers)

beschäftigt.

Es handelt sich um folgende Art von Stelle:

- Vollzeit Teilzeit
 unbefristet befristet bis: _____

Unser Mitarbeiter/ unsere Mitarbeiterin ist in folgendem Bereich beschäftigt (bitte ankreuzen):

Systemrelevante Tätigkeiten:

- Gesundheitsbereich, medizinischer Bereich und pflegerischer Bereich
 Polizei, Rettungsdienst, Katastrophenschutz und Feuerwehr
 Justizvollzug, Maßregelvollzug und vergleichbare Bereiche
 Beschäftigte zur Aufrechterhaltung der Staats- und Regierungsfunktionen
 Energieversorgung, Wasserversorgung

Tätigkeit von allgemeinem gesellschaftlichem Interesse:

- Hygiene und Ernährung (Produktion, Groß- und Einzelhandel),
 Informationstechnik und Telekommunikation
 Bargeldversorgung Seite 2 von 3
 Transport und Verkehr
 Müllentsorgung
 Medien und Kultur, Risiko- und Krisenkommunikation,
 Einzelhandel
 Betreuung der Notgruppen in Kindertagesstätten
 Lehrer*in
 Sonstige betriebsnotwendige Stellung: _____

- andere Tätigkeit

Die Anwesenheit von Frau/ Herrn _____ ist in unserem Unternehmen/
unserer Einrichtung aus folgendem Grund erforderlich:

Kann Frau/ Herr _____ ab sofort der ihr/ ihm übertragenen Tätigkeiten
in unserem Unternehmen/ unserer Einrichtung nicht nachkommen:

- droht eine Kündigung nach dem Arbeitsrecht
- drohen erhebliche Lohnkürzungen/ Verdienstauffälle

Hiermit wird versichert, dass die Tätigkeiten von Frau/ Herrn _____
ausschließlich durch ihre/ seine Person ausgeübt werden können und zudem alle internen
Sonderregelungen (Resturlaub, Sonderurlaub, Abbau von Überstunden, Aufbau von Minusstunden
etc.) ausgeschöpft sind.

Darüber hinaus wird versichert, dass das Erfüllen der dienstlichen Aufgaben von Frau/ Herrn
_____ im Home-Office, in geeigneten Schicht-/Wechselsystemen
(stündlich, täglich, wöchentlich), durch mobiles Arbeiten etc. nicht möglich ist.

Datum, Unterschrift, Stempel des Arbeitgebers

Für Rückfragen zur vorliegenden Bescheinigung steht zur Verfügung:

Name des Unternehmens/ der Einrichtung: _____

Name, Vorname des Ansprechpartners _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Alle (kurzfristigen) Änderungen zum Arbeitsverhältnis (s.o.) werden der Kindertageseinrichtung/
Kindertagespflegestelle unverzüglich mitgeteilt.

B) Drohender Verlust des Arbeitsplatzes (ggf. Unterlagen beifügen):

C) Kinder mit Förderbedarf sowie Alleinerziehende

Ich begründe den Antrag wie folgt und füge folgende Unterlagen bei:

D) Selbständige berufliche Tätigkeit

Ich begründe den Antrag wie folgt und füge folgende Unterlagen bei:

E) Ergänzende Gruppe (soweit Plätze frei sind)

Ich begründe den Antrag auf eine vorliegende besondere Belastung (z.B. erheblicher Verdienstaufschlag) wie folgt und füge folgende Unterlagen bei:

Die AWO Salzgitter-Wolfenbüttel benötigt Ihre personenbezogenen Daten, um die notwendigen Maßnahmen umsetzen zu können. Stimmen Sie der o. g. Datenverarbeitung nicht zu, kann Ihnen die Notbetreuung verweigert werden. Die Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung durch die AWO Salzgitter-Wolfenbüttel sind Art. 6 Abs. 1 lit. e DS-GVO, § 3 NDSG i. V. m. Art. 6 Abs. 1 lit. a alternativ lit. c und lit. d DS-GVO.

Die Erklärung meiner Einwilligung erfolgt wahrheitsgemäß, freiwillig und ist nicht an die Erfüllung eines Vertrages einschl. der Erbringung einer Dienstleistung gekoppelt. Eine Ausfertigung dieser Einwilligungserklärung habe ich erhalten.

Datum, Unterschrift der/des Sorgeberechtigten