

Haupt- und Realschule Loxstedt
Gorch-Fock-Str. 4
27612 Loxstedt

Antragsteller(in)

Name, Vorname

Telefonnummer (unter der sie erreichbar sind!)

Antrag auf Notfallbetreuung in der HRS Loxstedt

Ich stelle den Antrag auf Aufnahme des Kindes _____
Name, Vorname Klasse

ab dem _____ in die Notfallbetreuung der HRS Loxstedt für folgende

Wochentage:

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Begründung:

Ich habe keine andere Betreuungsmöglichkeit für das Kind und bin in folgendem Berufszweig

a) kritische Infrastruktur

- Beschäftigte/r im Gesundheitsbereich, medizinischen Bereich, pflegerischen Bereich (Altenhilfe, stationäre Eingliederungshilfe, stationäre Jugendhilfe)
- Beschäftigte/r zur Aufrechterhaltung der Staats- und Regierungsfunktionen
- Beschäftigte/r im Bereich der Polizei, des Rettungsdienstes, des Katastrophenschutzes, der Feuerwehr
- Beschäftigte/r im Vollzugsbereich einschließlich Jugendvollzug, Maßregelvollzug und vergleichbaren Bereichen

b) allgemein öffentliches Interesse in betriebsnotwendiger Stellung

- Energieversorgung (etwa Strom-, Gas-, Kraftstoffversorgung)
- Wasserversorgung (öffentliche Wasserversorgung, öffentliche Abwasserbeseitigung)
- Ernährung und Hygiene (Produktion, Groß- und Einzelhandel)
- Informationstechnik und Telekommunikation (insb. Einrichtung zur Entstörung und Aufrechterhaltung der Netze)
- Finanzen (Bargeld-versorgung, Sozialtransfers)
- Transport und Verkehr (Logistik für die kritische Infrastruktur, ÖPNV)
- Entsorgung (Müllabfuhr)
- Medien und Kultur - Risiko- und Krisenkommunikation

Voraussetzung für die Notbetreuung ist, dass die Kinder und deren Personensorgeberechtigten:

1. keine Symptome der Krankheit Covid-19 aufweisen, und
2. nicht in Kontakt zu einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person stehen oder seit dem Kontakt mit einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person 14 Tage vergangen sind und sie keine Symptome der Krankheit Covid-19 aufweisen

Eine Zustimmung zum Antrag kann von der HRS Loxstedt jederzeit widerrufen werden.

Ort, Datum, Firmenstempel, Unterschrift

Unterschrift Antragssteller

Folgende Punkte sind vom Arbeitgeber auszufüllen:

Anschrift des Arbeitgebers

Hiermit bestätige ich, dass meinerseits für Frau/Herrn _____
nachfolgende Alternativen zur Leistung der Arbeit geprüft worden sind und verworfen werden
mussten, so dass eine Beschäftigung in der Zeit von 08:00 Uhr bis 13:00 Uhr unumgänglich ist:

- Urlaub
- Überstunden
- Einrichtung eines Arbeitszeitkontos, auf dem zunächst Minusstunden angesammelt werden
- Entwicklung anderer flexibler Arbeitszeiten (frühere oder spätere Arbeitsstunden)
- Umorganisation innerhalb des Betriebes
- Andere Personalreserven

Begründung warum Home Office nicht möglich ist:

Ich bin mir darüber im Klaren, dass Infektionsketten unterbrochen werden und Infektionskurven verlangsamt werden müssen. Auch ist mir bewusst, dass das Nds. Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung am 22. März 2020 durch die Beschränkung der sozialen Kontakte anlässlich der Corona-Pandemie der Gefahr einer unkontrollierten Verbreitung entgegenwirken will.

Dennoch ist die Anwesenheit meiner Beschäftigten/ meines Beschäftigten vor Ort unbedingt erforderlich, so dass eine Notbetreuung in der HRS Loxstedt in Anspruch genommen werden muss, obwohl weitergehende persönliche Kontakte dann nicht zusätzlich minimiert werden können.

Ort, Datum, Firmenstempel, Unterschrift

Unterschrift Antragssteller