

**Dokumentation der Betreuung im Regelbetrieb bei dringendem Bedarf**

gem. der jeweils gültigen Corona-Bekämpfungsverordnung Rheinland-Pfalz

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Name der Gruppe: \_\_\_\_\_

Name Elternteil /  
Erziehungsberechtigter 1: \_\_\_\_\_

Ausgeübter Beruf / Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Name Elternteil /  
Erziehungsberechtigter 2: \_\_\_\_\_

Ausgeübter Beruf / Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Alleinerziehend:                      Ja                          Nein   

Ich versichere, dass ich die Betreuung meiner Kinder/meines Kindes (außerhalb der Schließzeit der Kita) in der Zeit vom 16.12.2020 bis 10.01.2021 nicht durchgehend zu Hause selbst ermöglichen kann.

Ich benötige eine Betreuung an folgenden Tagen:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift Elternteil / Erziehungsberechtigter