

## Antragsformular zur Anwendung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) im Zuge der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Covid19) für den Kinder-Notbetreuungsbedarf in den Einrichtungen im Landkreis Prignitz.

|                                     |                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Achtung</b>                      | <b>Ein Betreuungsanspruch besteht in diesen Fällen nur, wenn alle sorgeberechtigten Personen in einem der nachgenannten Bereiche beschäftigt sind.</b> |
| Name, Vorname des Kindes            |                                                                                                                                                        |
| Name, Vorname des Sorgeberechtigten |                                                                                                                                                        |
| Wohnanschrift                       |                                                                                                                                                        |
| Kontakt (Telefon, E-Mail)           |                                                                                                                                                        |

### Vom Arbeitgeber auszufüllen!

1. Der Arbeitnehmer/Teilnehmer befindet sich in einem/einer *(Bitte ankreuzen und Datum eintragen!)*

- befristeten Arbeitsverhältnis seit dem ..... bis zum .....
- unbefristeten Arbeitsverhältnis seit dem .....

Datum der Arbeitsaufnahme nach Beendigung der Elternzeit ab dem .....

### 2. Arbeitszeit

2.1 Die Arbeitszeit beträgt ..... täglich/wöchentlich an den Tagen *(Bitte ankreuzen und Uhr-/Gleitzeit eintragen!)*

|                                   |                               |                                     |                               |                                   |                               |
|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Montag   | Von-bis inkl. Pausen<br>..... | <input type="checkbox"/> Mittwoch   | Von-bis inkl. Pausen<br>..... | <input type="checkbox"/> Freitag  | Von-bis inkl. Pausen<br>..... |
| <input type="checkbox"/> Dienstag | .....                         | <input type="checkbox"/> Donnerstag | .....                         | <input type="checkbox"/> Sonstige | .....                         |

3. Besonderheiten zum Arbeitsverhältnis *(z. B. durchschnittlich regelmäßige Mehrarbeitsstunden, Vor- und Nacharbeit - wöchentlich/monatlich, Sonstiges)*

.....

|                                                                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Zutreffendes bitte ankreuzen und ggf. für jeden Sorgeberechtigten eindeutig angeben | <input type="checkbox"/> | im Gesundheitsbereich (einschließlich serviceerbringende Leistungen) in gesundheitstechnischen und pharmazeutischen Bereichen, im medizinischen und im pflegerischen Bereich, der stationären und teilstationären Erziehungshilfen, in Internaten gemäß § 45 SGBVIII, der Eingliederungshilfe sowie der Versorgung psychisch Erkrankter, |
|                                                                                     | <input type="checkbox"/> | Aufrechterhaltung der Staats- und Regierungsfunktionen sowie der Bundes-, Landes- und Kommunalverwaltung,                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                     | <input type="checkbox"/> | Polizei, Rettungsdienst, Katastrophenschutz und Feuerwehr sowie die sonstige nicht-polizeiliche Gefahrenabwehr,                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                     | <input type="checkbox"/> | Rechtspflege                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                     | <input type="checkbox"/> | Vollzugsbereich einschließlich Justizvollzug, Maßregelvollzug und vergleichbare Bereiche,                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                     | <input type="checkbox"/> | Energie, Abfall, Wasser, Abwasser, Öffentlicher Personennahverkehr, Fahrzeuginstandsetzung, IT-Telekommunikation, Post, Agentur für Arbeit und Jobcenter (Leistungsverwaltung)                                                                                                                                                           |
|                                                                                     | <input type="checkbox"/> | Landwirtschaft, Ernährungswirtschaft, Lebensmitteleinzelhandel und Versorgungswirtschaft,                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                     | <input type="checkbox"/> | in der fortgeführten Kindertagesbetreuung                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                     | <input type="checkbox"/> | Banken                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                     | <input type="checkbox"/> | Rundfunk und Presse                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                                                                                     | <input type="checkbox"/> | Einzelfallentscheidung durch den Landkreis                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

**Es wird hiermit bestätigt, dass der/die Antragsteller/in unabdingbar für die Aufrechterhaltung des Geschäfts-/Dienstbetriebes ist.**

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des Arbeitgebers und Firmenstempel

**Hiermit erkläre ich, dass ich als Personensorgeberechtigter in Berufen der Kritischen Infrastruktur arbeite und für die Zeit der Schließung der Schulen (Hort), der Kitas keine andere Betreuungsmöglichkeit für mein Kind/meine Kinder habe.**

.....  
Ort, Datum

.....  
Sorgeberechtigter