**Antrag für eine Notbetreuung auf Kindergarten- und Primarstufe (Bekämpfung Coronavirus)**

Bitte beachten Sie, dass bei fehlenden Angaben nicht über Ihren Antrag entschieden werden kann. Die Angaben eines allfälligen zweiten obhutsberechtigten Elternteils sind anzugeben. Eltern die auf die Notbetreuung angewiesen sind, stellen den komplett ausgefüllten und unterschriebenen Antrag per E-Mail an [schulverwaltung@primarschule-rickenbach.ch](mailto:schulverwaltung@primarschule-rickenbach.ch).

**Vorabklärungen**

Haben Sie folgende Punkte bereits geprüft und keine Lösung gefunden?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | geprüft | möglich |
| ● Zeitliche Verschiebung der Berufstätigkeit | | | | ja  nein | ja  nein |
| ● Erledigung der beruflichen Aufgaben im Homeoffice | | | | ja  nein | ja  nein |
| ● Kinderbetreuung gemeinsam mit Nachbarn, Bekannten etc.  organisieren und zwar bei: | | | | ja  nein | ja  nein |
|  | 1. |  |
|  | 2. |  |
|  | 3. |  |
|  | 4. |  |

**Personalien Antragsteller/in und allfällige zweite obhutsberechtigte Person**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *Antragsteller/in* |  | *Zweite Person* | |
| Name |  |  |  |
| Vorname |  |  |  |
| Adresse |  |  |  |
| PLZ/Ort |  |  |  |
| Geburtsdatum |  |  |  |
| Tel./Handy |  |  |  |
| E-Mail |  |  |  |

**Berufliche Tätigkeit**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *Antragsteller/in* |  | *Zweite Person* | |
| Arbeitgeber |  |  |  |
| Arbeitsort |  |  |  |
| Funktion |  |  |  |
| Arbeitspensum (%) |  |  |  |

**Personalien der Kinder, für die Notbetreuung beantragt wird**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *Name/Vorname* |  | *Geburtsdatum* |  | *Klasse / Lehrperson* | |
| Kind 1 |  |  |  |  |  |
| Kind 2 |  |  |  |  |  |
| Kind 3 |  |  |  |  |  |

**Weitere Angaben**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Mein Kind | Kind 1 | Kind 2 | Kind 3 |
| isst vegetarisch |  |  |  |
| isst kein Schweinefleisch |  |  |  |
| isst kein Rindfleisch |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Hat Ihr Kind eine Krankheit, Allergie oder Unverträglichkeit auf die geachtet werden muss? | | |
| Nein |  | |
| Ja, nämlich |  |
| Muss Ihr Kind regelmässig Medikamente einnehmen? | | |
| Nein |  | |
| Ja, nämlich |  |

**Anmeldung für folgende Tage**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| in der Woche | vom |  | | | bis |  | | |
|  | Montag | | Dienstag | Mittwoch | | | Donnerstag | Freitag | |
| O7.00 – 11.45 |  | |  |  | | |  |  | |
| 11.45 – 13.45 |  | |  |  | | |  |  | |
| 13.45 – 18.00 |  | |  |  | | |  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Kind wird abgeholt | Kind darf alleine nach Hause gehen |
| Kinder die krank sind oder Krankheitssymptome aufweisen, müssen zu Hause bleiben oder von den Eltern umgehend bei der Notbetreuung abgeholt werden! | |
| Bitte melden Sie Ihr Kind bei der Schulverwaltung ab, wenn es krank ist und die Notbetreuung nicht besuchen kann. | |
| Die Kinder werden am Betreuungstag beim Haupteingang in Empfang genommen. Znüni ist Sache der Eltern. | |

**Die unterzeichnenden Personen**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Die antragstellende Person bestätigt mit ihrer Unterschrift, dass alle in diesem Antrag gemachten Angaben wahrheitsgemäss und vollständig sind. | | | | |
|  | *Antragsteller/in* |  | *Zweite Person* | |
| Datum/Unterschrift |  |  |  |

**Bemerkungen / Ergänzungen**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Antrag eingegangen Datum |  | Antrag bewilligt Datum/Unterschrift |  |