



IGH Baden-Badener Str. 14 D-69126 Heidelberg

## Anmeldung zur Notfallbetreuung

Die IGH bietet vom Dienstag den 17. März bis zum Freitag den 3. April gemäß den Weisungen der Landesregierung für Kinder, deren Eltern in folgenden Bereichen arbeiten, eine Notfallbetreuung an:

- Berufe im medizinischen Bereich
- Berufe bei Polizei, Feuerwehr, Rettungsdienst
- Berufe zur Aufrechterhaltung der Versorgung (Strom Gas Wasser Müllabfuhr...)
- Berufe in Produktion und Handel von Lebensmitteln.

Grundvoraussetzung dafür, dass sie ihr Kind zur Notfallbetreuung an die IGH schicken können, ist dass **beide Erziehungsberechtigte** der Schülerinnen und Schüler (im Falle von Alleinerziehenden der oder die Alleinerziehende) in Bereichen der kritischen Infrastruktur tätig sind. Nur wenn diese Voraussetzungen gegeben sind, können wir Ihr Kind zur internen Notfallbetreuung zulassen.

Bitte geben Sie Ihrem Kind, falls es nach den genannten Kriterien zur angesprochenen Gruppe gehört, dieses Schreiben mit der ausgefüllten Rückseite unterschrieben zum ersten Tag der Notfallbetreuung am Dienstag, den 17. April in die Schule mit. Nur so können wir Ihr Kind in die Betreuungsgruppe aufnehmen.

Um uns die Planungen zu erleichtern können Sie das Formular auch eingescannt schon am Montag an folgende Emailadresse senden:

[vertretung@igh-hd.de](mailto:vertretung@igh-hd.de) für Klasse 5+6,

[czernoch@igh-hd.de](mailto:czernoch@igh-hd.de) für die Klassen 1-4

Achten Sie darauf, dass Ihr Kind seine Arbeitsmaterialien dabei hat, um die von seinen Lehrern erteilte Arbeitsaufträge erledigen zu können. Auch ist es sinnvoll, dem Kind ein Buch zum Lesen mitzugeben.

Die Schülerinnen und Schüler der Stufen 05 & 06 treffen sich am Dienstag in der Mensa.

Mit freundlichen Grüßen

Anja Rauh, stellvertr. Schulleiterin



## Anmeldeformular für die Notfallbetreuung an der IGH

**17.März – 3.April 20 in der Zeit von 8.30 Uhr bis 16.00 Uhr, mittwochs bis 12:50 Uhr**

Nachname, Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Name der Mutter: \_\_\_\_\_ alleinerziehend:  nein  ja

Ausgeübter Beruf der Mutter: \_\_\_\_\_

Name des Vaters: \_\_\_\_\_ alleinerziehend:  nein  ja

Ausgeübter Beruf des Vaters: \_\_\_\_\_

Bitte kreuzen Sie zur Bestätigung an:

<input type="checkbox"/>	Beide Eltern arbeiten in einem systemrelevanten Beruf (s. Rückseite)
<input type="checkbox"/>	Unser Kind geht in eine der Klassen 1-6
<input type="checkbox"/>	Kind bzw. Eltern waren in den letzten 14 Tagen in keinem Risikogebiet nach Klassifizierung des Robert-Koch- Instituts
<input type="checkbox"/>	Beim Kind, den Eltern und ggf. Geschwistern liegen keine Erkältungssymptome und kein Fieber vor
<input type="checkbox"/>	Es gibt keine andere Betreuungsmöglichkeit

➔ **Die Betreuung in der Notfallgruppe erfolgt nur, wenn alle oben aufgelisteten Kriterien erfüllt sind.**

**Wir behalten uns vor, ggf. einen Nachweis des Arbeitgebers zu verlangen.**

Unser / mein Kind benötigt folgende Betreuungszeiten und ist bei Fehlen zu entschuldigen:

(Angaben werden nur zum dienstlichen Zwecke verwendet und anschließend vernichtet)

Datum	Betreuungszeit

Datum	Betreuungszeit

Ich / Wir versichere / versichern, dass die Betreuung in der Notfallgruppe zwingend erforderlich ist und bestätige / bestätigen hiermit die Richtigkeit meiner / unserer Angaben.

Unterschrift Mutter: \_\_\_\_\_ Unterschrift Vater: \_\_\_\_\_