



Landkreis Oder-Spree
Der Landrat

Bedarfsanzeige für eine Notfallbetreuung in Kindertagesstätten / Kindertagespflege

Bitte reichen Sie für jedes Ihrer Kinder eine separate Bedarfsanzeige ein!

Angaben des/der Sorgeberechtigten:

	1. Sorgeberechtigte (kritische Infrastruktur)	2. Sorgeberechtigte
Vor- und Nachname		
Anschrift		
E-Mail		
In welchem strukturelevanten Bereich sind Sie tätig?		
Welche Tätigkeit nehmen Sie dort wahr?		
Sind Sie alleinerziehend?	Ja	Nein
Sofern Sie nicht alleinerziehend sind; erläutern Sie bitte kurz, warum Ihr Partner nicht die Betreuung übernehmen kann.		

Befindet sich die/der 2. Sorgeberechtigte in Heimarbeit / zu Hause?

Ja

Nein



Angaben zum Kind mit Betreuungsbedarf:

Vor- und Nachname	
Geburtsdatum	
Name und Anschrift der Kindertagesstätte / Tagespflegeperson	
Betreuungsform	Krippe Kindergarten Hort
Für welchen Zeitraum benötigen Sie mindestens die Betreuung? Bitte geben Sie den ersten und den voraussichtlich letzten Tag an.	
Würden Sie auch die Betreuung in Anspruch nehmen, wenn Ihr Kind nicht seine angestammte Einrichtung besuchen kann?	Ja Nein

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit Ihrer Angaben und erklären, dass Ihnen keine anderen Betreuungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie Ihre Bedarfsanzeige an folgende E-Mail Adresse:

kita-notfallbetreuung@landkreis-oder-spree.de

oder per Fax an folgende Nummer: 03366 35291466

Auskunft zur Arbeitstätigkeit durch den Arbeitgeber

(Diese Auskunft ist vom 1. Sorgeberechtigten - kritische Infrastruktur - einzureichen)

Mit dieser Auskunft bestätigen Sie als Arbeitgeber, dass der/die bei Ihnen Beschäftigte unter die Definition der kritischen Infrastrukturen fallen. Ebenso bestätigen Sie, dass der/die Beschäftigte auf Grund der strukturelevanten Tätigkeit für das Unternehmen unabkömmlich ist. Diese Bescheinigung bildet die Grundlage für den Landkreis Oder-Spree, für die Dauer der Schließung der Betreuungssysteme, einen Notbetreuungsplatz anzubieten. Bitte beachten Sie, dass die Betreuungsplätze begrenzt sind. Sie müssen zwingend für die Mitarbeitenden vorgehalten werden, welche strukturelevante Aufgaben innehaben und deren Fehlen nicht anderweitig kompensiert werden kann.

Unternehmen:

Unternehmensname	
Anschrift	
Telefon	
E-Mail	

Angaben zum Beschäftigten:

Vor- und Nachname	
Beschäftigt als: Zutreffendes Arbeitsgebiet ankreuzen.	
<input type="checkbox"/>	im Gesundheitsbereich, in gesundheitstechnischen und pharmazeutischen Bereichen, im medizinischen und im pflegerischen Bereich, der stationären und teilstationären Erziehungshilfen, in Internaten gemäß § 45 SGB VIII, 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, Ab- und Wasserversorgung, Öffentlicher Personennahverkehr, IT und Telekommunikation, Arbeitsverwaltung (Leistungsverwaltung),
<input type="checkbox"/>	Landwirtschaft, Ernährungswirtschaft, Lebensmitteleinzelhandel und Versorgungswirtschaft,
<input type="checkbox"/>	als Erzieherin und Erzieher oder als Lehrerin und Lehrer in der Notfallbetreuung,
<input type="checkbox"/>	als Lehrerin oder Lehrer für zugelassenen Unterricht, für pädagogische Angebote und Betreuungsangebote in Schulen sowie für die Vorbereitung und Durchführung von Prüfungen,
<input type="checkbox"/>	Medien,
<input type="checkbox"/>	Veterinärmedizin,
<input type="checkbox"/>	für die Aufrechterhaltung des Zahlungsverkehrs erforderliches Personal,
<input type="checkbox"/>	Reinigungsfirmen, soweit sie in kritischen Infrastrukturen tätig sind.

Worin genau besteht die Unverzichtbarkeit?		
Erforderliche Einsatzzeit im Betrieb: pro Tag, pro Woche. Übernacht erforderlich? Wochenende erforderlich?	Arbeitsdauer pro Tag:	
	Arbeitstage pro Woche:	
	Nachtarbeit Wochenendarbeit	

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass der/die Beschäftigte eine strukturelevante Tätigkeit ausübt, welche zwingend unter die Definition „kritische Infrastruktur“ fällt.

Ort, Datum

Unterschrift / Stempel des Arbeitgebers

ⁱ Kritische Infrastrukturen sind gemäß dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI-Gesetz-BSIG) : „Organisationen und Einrichtungen mit wichtiger Bedeutung für das staatliche Gemeinwesen, bei deren Ausfall oder Beeinträchtigung nachhaltig wirkende Versorgungsengpässe, erhebliche Störungen der öffentlichen Sicherheit oder andere dramatische Folgen eintreten.“