

# Amt Odervorland

Sitz Briesen (Mark)

## Die Amtsdirektorin



Amt Odervorland, Bahnhofstraße 3 - 4, 15518 Briesen (Mark)

### Antrag auf Notbetreuung

Sie werden gebeten, den Antrag per E-Mail an [susann.boeck@amt-odervorland.de](mailto:susann.boeck@amt-odervorland.de) zu versenden.

Hiermit beantrage ich/wir eine Notbetreuung in der KiTa für mein /unser /e Kind/er:

Name des Kindes	geboren am	Name der regulären Betreuungseinrichtung	benötigter Betreuungszeitraum

Alleinerziehend?  ja  nein

Heimarbeit/Urlaub/Kurzarbeit eines Elternteils?  ja  nein

Ich/wir erklären, dass ich/wir im Bereich der Daseinsfürsorge arbeite/n und für die Zeit der Schließung der Grundschulen, der Horte oder der KiTa keine andere Betreuungsmöglichkeit für mein/e Kind/er habe.

Elternteil 1	Elternteil 2
Name, Vorname	Name, Vorname
Email-Adresse, Telefon	Email-Adresse, Telefon
Beruf und Tätigkeit	Beruf und Tätigkeit
Name und Anschrift Arbeitgeber	Name und Anschrift Arbeitgeber
Unterschrift Personensorgeberechtigter 1	Unterschrift Personensorgeberechtigter 2

#### Hinweis zum Datenschutz:

Die Datenverarbeitung erfolgt unter Berücksichtigung der Datenschutz-Grundverordnung i. V. m. dem Brandenburgischen Datenschutzgesetzes. Weitere datenschutzrechtliche Informationen finden Sie auf unserer Internetseite [www.amt-odervorland.de](http://www.amt-odervorland.de) unter dem Stichwort Datenschutzerklärung.

#### Postanschrift

Amt Odervorland  
Bahnhofstraße 3 - 4  
15518 Briesen (Mark)

#### Kontakte

Tel.: (033607) 897 - 0  
Fax: (033607) 897 - 99

#### Bankverbindung

Sparkasse Oder-Spree  
BIC: WELADED1LOS  
IBAN: DE27 1705 5050 3303 0388 63

#### Sprechzeiten

Di. 09:00-12:00 Uhr und 13:00 - 18:00 Uhr  
Do. 09:00-12:00 Uhr und 13:00 - 16:00 Uhr



### Anlage - Verteilung der notwendigen Betreuungszeit

Diese Anlage dient ausschließlich der Planung und Organisation der Notbetreuungsplätze in der Einrichtung und ist dementsprechend wöchentlich in der Einrichtung abzugeben. Eine Vorlage beim Amt Odervorland ist nicht notwendig.

Sie werden gebeten, den kompletten Zeitraum anzugeben, in der die Notbetreuung benötigt wird.

Mein Kind \_\_\_\_\_ (Vor- / Nachname) benötigt

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ (Datum) Betreuung

in der Einrichtung \_\_\_\_\_ (Name der Einrichtung):

Wochentag	von (Uhrzeit)	bis (Uhrzeit)	Gesamtstunden
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

#### Postanschrift

Amt Odervorland  
Bahnhofstraße 3 - 4  
15518 Briesen (Mark)  
[www.amt-odervorland.de](http://www.amt-odervorland.de)

#### Kontakte

Tel.: (033607) 897 - 0  
Fax: (033607) 897 - 99  
[amt-odervorland@t-online.de](mailto:amt-odervorland@t-online.de)

#### Bankverbindung

Sparkasse Oder-Spree  
BIC: WELADED1LOS  
IBAN: DE27 1705 5050 3303 0388 63  
Gläubiger-ID: DE41 AOV0 0000 3286 43

#### Sprechzeiten

Di. 09:00-12:00 Uhr und 13:00 - 18:00 Uhr  
Do. 09:00-12:00 Uhr und 13:00 - 16:00 Uhr