**Kriterien der Notbetreuung in der Krankenpflegeschule vom Krankenhaus Saarlouis vom DRK:**

1. Zunächst ist die eigenorganisierte häusliche Betreuung zu überprüfen und alle Möglichkeiten auszuschöpfen
2. Kontakt zur eigenen Kita/ Schule herstellen und einen Antrag   
   auf Notbetreuung stellen
3. Falls dort das Kind nicht aufgenommen werden kann benötigen wir einen Ablehnungsbescheid. Dieser muss in der Personalabteilung eingereicht werden.
4. Kriterien für Notbetreuung in der KPS:

* max. 5 Kinder pro Gruppe
* max. 3 Gruppen
* 4 - 6 Jahre Gruppe 1
* 6 -12 Jahre Gruppe 2 und 3
  1. Es können nur symptomfreie und gesunde Kinder teilnehmen
  2. Es können keine Kinder mit erhöhtem Gesundheitsrisiko betreut werden
  3. Die Sauberkeitserziehung muss abgeschlossen sein
  4. Abmeldung spätestens am Vortag bis 12:00 Uhr unter der

Tel. 06831/171-432

1. Zeiten der Notbetreuung in der KPS:

Montag bis Freitag 8:00 bis 16:00 Uhr

1. Essen, Getränke und Beschäftigungsmaterial ist den Kindern mitzugeben   
   (Die Kinder erhalten ein kostenfreies Mittagessen)

**Antrag auf Notbetreuung**

**aufgrund der SARS-CoV-2 Pandemie**

1. **Grundsätzliches**

**Die Betreuung erfolgt durch hauseigenes Personal (LehrerInnen der Krankenpflegeschule und SchülerInnen über 18 Jahre. Für die Betreuung bestehen keine Haftungsrechtliche Ansprüche und die Inanspruchnahme der Notbetreuung liegt in der Verantwortung der Erziehungsberechtigten.**

**Bitte schöpfen Sie alle Ihnen verfügbaren Betreuungsmöglichkeiten aus, bevor Sie diesen Antrag stellen.**

**2. Erklärung des Antragsstellers**

☐ Eine eigenorganisatorische häusliche Betreuung ist mir/uns nicht möglich.

☐ Ein Antrag auf Notbetreuung wurde von der Einrichtung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

abgelehnt

**3. Erklärung zum Gesundheitszustand**

des Kindes, welches Notbetreuung in Anspruch nehmen möchte.

☐ Hiermit erkläre ich, dass unser Kind gesund ist.

☐ Hiermit erkläre ich, das kein erhöhtes Gesundheitsrisiko vorliegt

(wie Vorerkrankungen mit unterdrücktem Immunsystem oder akuter Infekt).

☐ Das angegebene Kind steht oder stand nicht in Kontakt zu mit dem Coronavirus SARS-

CoV-2 infizierten Personen bzw. seit dem Kontakt sind mindestens 14 Tage vergangen.

☐ Das angegebene Kind hat sich nicht in einem Risikogebiet aufgehalten

**4. Angaben zum Antragsteller**

**Personensorgeberechtigte/r A: Personensorgeberechtigte/r B:**

Name: Name:

Vorname: Vorname:

Telefon: Telefon:

Berufliche Tätigkeit: Berufliche Tätigkeit:

Diensttelefon: Diensttelefon:

**5. Hiermit wird Notbetreuung für folgendes Kind beantragt:**

Name:

Vorname:

Alter:

**6. Zeitraum der Notbetreuung (sollte analog zur Arbeitszeit sein,**

**max. Betreuungszeiten 08:00 Uhr – 16:00 Uhr)**

O montags: von:\_\_\_\_\_ bis\_\_\_\_\_\_

O dienstags: von:\_\_\_\_\_ bis\_\_\_\_\_\_

O mittwochs: von:\_\_\_\_\_ bis\_\_\_\_\_\_

O donnerstags: von:\_\_\_\_\_ bis\_\_\_\_\_\_

O freitags: von:\_\_\_\_\_ bis\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift 1. Elternteil Unterschrift 2. Elternteil  
 (entfällt bei Alleinerziehenden)

Bitte leiten Sie den ausgefüllten Antrag an die Personalabteilung, per Mail an:

[personalabteilung@drk-kliniken-saar.de](mailto:personalabteilung@drk-kliniken-saar.de). Alternativ können Sie den Antrag auch persönlich in der Personalabteilung abgeben.