

## Nachweis für den Bedarf der Notbetreuung in einer öffentlichen Schule des Landes Sachsen-Anhalt

Vor- und Zuname des Kindes	
Name und Anschrift der Schule	<b>Friedrich-Hoffmann-Grundschule</b> Goethepromenade 2 • 39397 Gröningen Tel.: 039403/5178 Fax: 039403/929415 kontakt@gs-groeningen.bildung-lsa.de
<i>Notbetreuung</i>	Von: _____ bis: _____

**Bescheinigung des Arbeitgebers:**

Es wird bestätigt, dass Frau/Herr \_\_\_\_\_

wohnt \_\_\_\_\_

als \_\_\_\_\_ in einem der Arbeitsbereiche tätig ist, die in der zum Zeitpunkt der Ausstellung gültigen Fassung der SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung des Landes Sachsen-Anhalt benannt sind.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum / Unterschrift und Stempel Arbeitgeber

**Erklärung des Personensorgeberechtigten:**

Hiermit bestätige ich, dass keine alternative Betreuung meines Kindes möglich ist.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum / Unterschrift des Personensorgeberechtigten