



**Bescheinigung für die Beantragung einer Entschädigung nach dem Infektionsschutzgesetz
(zur Vorlage bei der Krankenkasse, Arbeitgeber, oder Finanzamt bei Selbständigen)**

1. Angaben zur sorgerechtigten Person	
Nachname, Vorname:	Geburtsdatum:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anschrift, Straße:	Hausnummer:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ:	Ort:
<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. Angaben zur Kinderbetreuungseinrichtung / Schule	
Name/Bezeichnung und Adresse der Kinderbetreuungseinrichtung oder der Schule:	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
Ansprechpartner*in:	
<input type="text"/>	
Telefonnummer:	E-Mail-Adresse:
<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. Angaben zum Kind/Kindern (unter 12 Jahren)	
Name, Vorname:	Geburtsdatum:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

4. Angaben zu den Öffnungszeiten bzw. Betreuungszeiten	
1) Zeitraum geöffnet von - bis; 2) behördlich geschlossen; 3) Notbetreuung	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	



5. Zeiten, in denen das Kind /die Kinder zu 3. nicht betreut wurde

1) aufgrund Schließung; 2) sonstige Gründe gem. § 56 Abs. 1a IfSG

6. Angaben bei Notbetreuung

Es bestand ein Anspruch auf Notbetreuung

<input type="checkbox"/> JA	von:		bis:	
-----------------------------	------	--	------	--

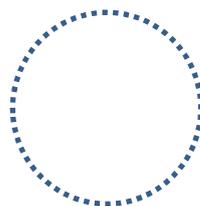
Es bestand kein Anspruch auf Notbetreuung

<input type="checkbox"/> Nein	von:		bis:	
-------------------------------	------	--	------	--

Die Angaben zu den Betreuungszeiträumen, dem Betreuungsumfang und den Schließzeiten werden hiermit durch die Leitung der Kindertagesbetreuungseinrichtung oder Schule bestätigt.

Die Angaben zum Anspruch auf Notbetreuung werden hiermit durch die Leitung der Kindertagesbetreuungseinrichtung oder Schule bestätigt.

(Datum)



(Stempel)

(Unterschrift)