

Bescheinigung für Funktionsträger zur Aufrechterhaltung der Infrastruktur

Kind (Name, Vorname)	
Straße, Nr.	
PLZ/ Wohnort	
Elternteil 1 (Name, Vorname)	
Berufsgruppe/ Berufsbezeichnung	
Dienststelle/ Arbeitgeber	
Adresse	
Elternteil 2 (Name, Vorname)	
Berufsgruppe/ Berufsbezeichnung	
Dienststelle/ Arbeitgeber	
Ich bin alleinerziehend (Ja/ Nein)	
Notfallkontakt/ Mobilnummer	

Die Notbetreuung in der Schule ist für Kinder, deren beide Eltern/ Erziehungs- oder Sorgeberechtigte zu den folgenden Personengruppen gehören:

Bitte ankreuzen	Funktionsgruppe
1	Angehörige des Polizeivollzugsdienstes
2	Arbeitnehmer des Landes, die bei den Polizeipräsidien tätig sind und Vollzugsaufgaben wahrnehmen
3	Angehörige von Feuerwehren
4	Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes
5	Richterinnen und Richter sowie Staatsanwältinnen und Staatsanwälte der Justiz
6	Bedienstete des Justiz- und Maßregelvollzuges
7	Bedienstete von Rettungsdiensten
8	Helferinnen und Helfer des Technischen Hilfswerkes
9	Helferinnen und Helfer des Katastrophenschutzes
	Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:
10.1	Krankenhäusern
10.2	Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt
10.3	Dialyseeinrichtungen
10.4	Tageskliniken
10.5	Entbindungseinrichtungen
10.6	Behandlungs- oder Versorgungseinrichtungen, die mit einer der in den Nummern 1 bis 5 genannten Einrichtungen vergleichbar sind
10.7	Voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen
	Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die in medizinischen und pflegerischen Berufen arbeiten, insbesondere:
11	Altenpflegerinnen und Altenpflege
12	Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer
13	Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche im Rahmen der stationären Hilfen zur Erziehung oder der Eingliederungshilfe betreuen
14	Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten

15	Ärztinnen und Ärzte
16	Apothekerinnen und Apotheker
17	Desinfektorinnen und Desinfektoren
18	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen
19	Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen
20	Hebammen
21	Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer
22	Medizinische Fachangestellte
23	Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten/-innen
24	Medizinisch-technische Radiologieassistenten/-innen
25	Medizinisch-technische Assistenten/-innen für Funktionsdiagnostik
26	Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter
27	Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten
28	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
29	Pharmazeutisch-technische Assistentinnen oder pharmazeutisch-technische Assistenten
30	Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten
31	Zahnärztinnen und Zahnärzte
32	Zahnmedizinische Fachangestellte
33	Personen, die unmittelbar mit der Auszahlung von Geldleistungen nach einem der folgenden Gesetze befasst sind: <ul style="list-style-type: none"> • Zweites Buch Sozialgesetzbuch • Drittes Buch Sozialgesetzbuch • Asylbewerberleistungsgesetz
34	Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die unmittelbar in den Sektoren der Verordnung zur Bestimmung Kritischer Infrastrukturen nach dem BSI-Gesetz tätig sind, soweit von dem Arbeitgeber der Nachweis erbracht wird, dass ihre Tätigkeit zwingend erforderlich ist.
35	Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Lebensmitteleinzelhandel, in der landwirtschaftlichen Erzeugung sowie in der Verarbeitung, dem Transport und dem Vertrieb von Lebensmitteln
36	Fachkräfte in Tageseinrichtungen für Kinder gemäß §25 Hessisches Kinder- und Jugendhilfegesetzbuch
37	Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Bereich Gesundheit in der <ul style="list-style-type: none"> • stationären medizinischen Versorgung • Versorgung mit unmittelbar lebenserhaltenden Medizinprodukten, die Verbrauchsgüter sind • Versorgung mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln und Blut- und Plasmakonzentraten zur Anwendung im oder am menschlichen Körper • Laboratoriumsdiagnostik

ACHTUNG: Diese Ausnahme gilt nicht, wenn Ihr Kind

- Krankheitssymptome aufweist
- in Kontakt zu infizierten Personen steht oder seit dem Kontakt mit infizierten Personen noch nicht 14 Tage vergangen sind
- sich in den 14 Tagen vor Inkrafttreten dieser Verordnung oder danach in einem Risikogebiet für Infektionen mit dem SARS-CoV-2—Virus aufgehalten hat und noch keine 14 Tage seit der Rückkehr vergangen sind

Bestätigung der Dienststelle/ Arbeitsstelle über die Zugehörigkeit zu den genannten Berufsgruppen/ Funktionsträgergruppen:

Die/ der Mitarbeiterin/ Mitarbeiter Name/Vorname (**Elternteil 1**)

gehört zu den Funktionsträgern gemäß der Liste nach der Nummer_____.

Offizieller Stempel der Dienststelle/ des Arbeitgebers*

Datum, Name des Vertretungsberechtigten, Unterschrift

Die/ der Mitarbeiterin/ Mitarbeiter Name/Vorname (**Elternteil 2**)

gehört zu den Funktionsträgern gemäß der Liste nach der Nummer_____.

Offizieller Stempel der Dienststelle/ des Arbeitgebers*

Datum, Name des Vertretungsberechtigten, Unterschrift

*bei Selbstständigen der genannten Berufsgruppen bitte Visitenkarte beilegen