

Bedarfsanmeldung für eine Notbetreuung für meinen/unseren Angehörigen mit Behinderung in den Werkstätten der Westfalenfleiß GmbH - Schlüsselpersonen

Bitte senden Sie diese Bedarfsanmeldung
an die Westfalenfleiß GmbH, Kesslerweg 38-42, 48155 Münster
wenn Sie zu den sogenannten Schlüsselpersonen gehören und keine anderweitigen
Betreuungsmöglichkeiten haben.

Zu den Schlüsselpersonen zählen alle Einrichtungen, die der Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung und der Pflege sowie der Behindertenhilfe, Kinder- und Jugendhilfe, der öffentlichen Sicherheit und Ordnung einschließlich der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr (Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz), der Sicherstellung der öffentlichen Infrastrukturen (Telekommunikationsdienste, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung), der Lebensmittelversorgung und der Handlungsfähigkeit zentraler Stellen von Staat, Justiz und Verwaltung dienen. **Diese Personen dürfen ihre Angehörigen zur Notbetreuung bringen, wenn sie alleinerziehend sind oder beide Elternteile als Schlüsselpersonen gelten.**

Eine Notbetreuung ist nicht möglich, wenn der Mensch mit Behinderung Krankheitssymptome aufweist, ein Kontakt zu mit dem Coronavirus Infizierten bestand oder sich in einem vom Robert-Koch-Institut erklärten Risikogebiet aufgehalten hat.

Ich/Wir benötige/n für folgenden Angehörigen mit Behinderung eine Notbetreuung:

Name, Vorname des Werkstattbeschäftigten: _____

geboren am: _____

Ich bin eine Schlüsselperson, da ich in folgendem Bereich beruflich tätig bin:

- Einrichtungen zur Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung und der Pflege: Medizinische und pflegerische Versorgung der Bevölkerung sowie Einrichtungen der Behindertenhilfe und der Kinder- und Jugendhilfe
- Öffentliche Sicherheit und Ordnung einschließlich der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr (Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz)
- Sicherstellung der öffentlichen Infrastrukturen (Telekommunikationsdienste, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung),
- Zentrale Stellen von Staat, Justiz und Verwaltung
- Lebensmittelversorgung

Meine Kontaktdaten lauten:

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____

Handy: _____

E-Mail: _____

Ich versichere hiermit, dass die Betreuung meines Angehörigen mit Behinderung nicht durch andere Betreuungsmöglichkeiten sichergestellt werden kann.

Weiterhin versichere ich, dass mein Angehöriger

- keine Krankheitssymptome aufweist
- nicht in Kontakt mit infizierten Personen war bzw. seit dem Kontakt mit infizierten Personen 14 Tage vergangen sind
- sich in keinem Gebiet aufgehalten hat, das durch das Robert-Koch-Institut (RKI) im Zeitpunkt des Aufenthalts als Risikogebiet ausgewiesen worden ist oder seit seiner Rückkehr aus diesem Risikogebiet 14 Tage vergangen sind und es keine Krankheitssymptome zeigt.

*Die ausgewiesenen Risikogebiete sind tagesaktuell abrufbar auf
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete.html*

Die Bescheinigung des Arbeitgebers über meine Unabkömmlichkeit reiche ich mit ein oder so bald wie möglich nach.

Datum, Unterschrift des Antragstellers

Hinweis zum Datenschutz: Die Datenverarbeitung erfolgt zur Wahrnehmung von Aufgaben im öffentlichen Interesse bzw. in Ausübung öffentlicher Gewalt gem. Art. 6 Abs. 1 e DSGVO i.V.m. der aufsichtlichen Weisung zum Betretungsverbot von Gemeinschaftseinrichtungen gem. § 28 Abs. 1 Satz 2 und § 33 Nummern 1 und 2 Infektionsschutzgesetz.

Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie unter:
<https://www.westfalenfleiss.de/datenschutz.html>

Erklärung des Arbeitgebers über die Unabkömmlichkeit

Diese ist unverzüglich bei der **Westfalenfleiß GmbH; Kesslerweg 38-42, 48151 Münster** einzureichen.

Notbetreuung eines Angehörigen mit Behinderung in den Werkstätten der Westfalenfleiß GmbH

Name, Vorname des Arbeitnehmers: _____

Adresse: _____

Name des Arbeitgebers/Firma: _____

Adresse: _____

Die o. g. Person ist in unserem Unternehmen/Dienststelle als

_____ (Funktion) beschäftigt.

Eine Anwesenheit im Betrieb ist aus folgendem Grund zwingend erforderlich:

Home Office, Mobiles Arbeiten oder Sonderurlaub ist nicht möglich, um die dringenden Aufgaben zu erledigen.

Datum und Stempel Unterschrift Arbeitgeber