

ACHTUNG: SELBSTAUSKUNFT ZWINGEND BIS 20.12.2020 PER EMAIL AN notbetreuung@stadt-brandenburg.de ODER PER POST AN JUGENDAMT, WIENER STR. 1, 14776 BRANDENBURG AN DER HAVEL

Name, Vorname, Geb.-Datum des Kindes	Name der Grundschule des Kindes	täglich benötigter Betreuungsbedarf Schule (ja/nein)	Täglich benötigter Betreuungsbedarf Hort (von/bis)

Hiermit erkläre ich, dass ich / wir als Erziehungsberechtigte in Arbeitsgebieten der sogenannten **kritischen Infrastruktur** arbeite/n und für die Zeit der Schließung der Grundschule und des Hortes, **keine andere Betreuungsmöglichkeit** für mein Kind/meine Kinder habe/n.

Für den Vollzug gelten die Regelungen des Infektionsschutzgesetzes, einschließlich der Regelungen des Polizei- und Ordnungsrechts. **Bei falschen Angaben können Geldstrafen bis zu einer Höhe von 25.000€ verhängt werden.**

Datenschutz

Eine Kinderbetreuung ist nur mit **Einwilligung in die Datenverarbeitung** der hier erhobenen **personenbezogenen Daten möglich**. (Infos zu Ihren Rechten und Ansprechpartnern auf der Internetseite unter www.stadt-brandenburg.de/datenschutz). Die Einwilligung in die Datenverarbeitung erfolgt auf freiwilliger Basis und kann jederzeit ohne rechtliche Nachteile widerrufen werden. Ein nachträglicher Widerruf wirkt sich dabei nicht für die Vergangenheit, sondern nur für die Zukunft aus. Die Löschung der Daten bestimmt sich nach Art. 17 DSGVO.

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten von der Stadt Brandenburg an der Havel zur Bearbeitung meines Anliegens unter Beachtung der EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) verarbeitet werden.

Datum:

Unterschrift:
(eines Erziehungsberechtigten ist ausreichend)

--