

# Antrag auf Erstattung/Entschädigung von Arbeitgeberaufwendungen

nach § 56 Abs. 1a Infektionsschutzgesetz

Referat 21

## Kinderbetreuung sorgeberechtigter Arbeitnehmer

1. sorgeberechtigter Arbeitnehmer *			
Name, Vorname		Geburtsdatum	
<b>Anschrift</b>			
Straße/Haus-Nr.			
PLZ	Ort		
Beruf *		derzeitige Tätigkeit	Steuer-IdNr *
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>			
Beginn *	Beendigung		Befristung: befristet    unbefristet

  

2. Arbeitgeber des sorgeberechtigten Arbeitnehmers *	
Name/Bezeichnung des Unternehmens	
<b>Vertretungsberechtigte Person (Geschäftsführer bzw. Inhaber des Gewerbes)</b>	
Name, Vorname	
<b>Anschrift</b>	
Straße/Haus-Nr.	
PLZ	Ort
E-Mail	Telefon

**3. Kind/er des sorgeberechtigten Arbeitnehmers \***

Name, Vorname des Kindes	Geburtsdatum	Bezeichnung und Anschrift Kita/Schule	Liegt eine Behinderung vor?
			Ja Nein

(weitere Angaben ggf. auf separater Anlage)

**4. Betreuungszeitraum****Schließung/Betreuungsverbot der Betreuungseinrichtung/Schule**

Schließung der Betreuungseinrichtung aufgrund einer staatlichen Verordnung/oder behördlichen Maßnahme

Betreuungsverbot der Betreuungseinrichtung infolge einer durch ein Gesundheitsamt angeordneten Quarantäne

Betreuungsverbot durch Festlegung der Schule  
(z.B. häusliche Lernzeit im Rahmen des Wechselmodells)

Bezeichnung Betreuungseinrichtung/Schule

Schließung/Betreuungsverbot seit:

Aufhebung des Verbots ab:

**Anspruch auf Notbetreuung**

Besteht/Bestand während der beantragten Betreuungszeit ein Anspruch auf Notbetreuung? Ja    Nein

**Zeitraum**

Die Betreuung der Kinder (Nr. 3) konnte in den/dem folgenden Zeitraum/Zeiträumen nicht anderweitig sichergestellt werden:

Hinweis: Für Eltern in Elternzeit oder Mutterschutz ist eine Betreuung zumutbar.

vom                      bis

bzw. Betreuungstage mit jeweiligen Betreuungszeiten gemäß separater Anlage

**Krankschreibung**

War der sorgeberechtigte Arbeitnehmer und/oder dessen Kind/er während des Betreuungszeitraums krank geschrieben? Ja    Nein

Falls Ja:

vom                      bis

(Bitte Krankenschein als Kopie beifügen)

bzw. ausfüllen!

Alle Felder mit einem \* sind unbedingt auszufüllen. Zutreffendes bitte ankreuzen

## 5. Anspruch auf Entgeltfortzahlung

Unterliegt das Arbeitsverhältnis der Tarifbindung?

Ja

Nein

Falls Ja:

Bezeichnung des Tarifvertrages

Wurde § 616 BGB im Tarifvertrag oder Arbeitsvertrag eingeschränkt oder ausgeschlossen?

Ja

Nein

Datum

Seit wann besteht das Arbeitsverhältnis?

## 6. Beschäftigung während der Schließung der Betreuungseinrichtung/Schule

War der Arbeitnehmer während der Schließung der Betreuungseinrichtung/Schule innerhalb des Betriebes anderweitig beschäftigt bzw. im Homeoffice tätig?

Teilweise Ja vom bis daraus erzielt  
Nettoeinkommen geleistete Std. pro Tag  
Nein EUR

Begründung erforderlich, da Erstattungsanspruch davon abhängig ist

Hinweis:

Der Arbeitgeber hat alle Anstrengungen zu unternehmen, Lohnausfälle auf Grund von Maßnahmen nach IfSG zu vermeiden.

## 7. Kurzarbeiter- oder Arbeitslosengeld

Hat der sorgeberechtigte Arbeitnehmer in dem maßgebenden Zeitraum Kurzarbeiter- oder Arbeitslosengeld erhalten?

Ja

Nein

(Falls Ja, bitte entsprechende Belege in Kopie beifügen)

## 8. Verdienstaufschlag

Bitte geben Sie den Verdienstaufschlag (brutto) infolge der Kinderbetreuung, getrennt nach Kalendermonaten an.

Monat/Jahr Betrag  
(z.B. 04/2020) (in EUR)

**9. einzureichende Unterlagen**

(durch den Arbeitgeber einzureichen)

**Folgende Unterlagen sind diesem Antrag bitte als Kopie beizufügen:**

- Lohn- und Gehaltsbescheinigungen der letzten zwei Monate vor Eintritt eines Verdienstausfalls infolge von Kinderbetreuung sowie des Monats, für den eine Erstattung/Entschädigung beantragt wird.
- Kinderausweis/e oder Geburtsurkunde/n

**sowie falls zutreffend:**

- Hort-/Kitabetreuungsvertrag
- Erklärung zur Tätigkeit (Branche) des anderen sorgeberechtigten Elternteils und warum die Betreuung durch das andere Elternteil nicht möglich war
- Schließungsbescheinigung durch Behörde
- Aufstellung zu Betreuungsstagen mit jeweiligen Betreuungszeiten
- Bescheinigung der jeweiligen Einrichtung, dass nach Wiedereröffnung der Schulen und Kitas aufgrund des eingeschränkten Regelbetriebs ein zeitlich befristetes Betretungsverbot besteht.
- Quarantäneanordnung des Gesundheitsamtes an das betreuungsbedürftige Kind bzw. die betreuungsbedürftige Person
- Krankenschein
- Belege über Kurzarbeiter- oder Arbeitslosengeld

**10. Bankverbindung für Erstattungszahlung**

Die Überweisung der Entschädigung soll auf folgendes Konto erfolgen:

Name und Ort der Bank \*

IBAN: \*

**Hinweise****Datenschutzhinweis**

Ihre Daten werden von der Landesdirektion Sachsen in Erfüllung ihrer Aufgaben gemäß den geltenden Bestimmungen zum Datenschutz verarbeitet. Weitere Informationen über die Verarbeitung der Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung der Daten finden Sie unter dem Link [www.sachsen.de](#) sowie in den dort eingestellten Informationsblättern.

Es wird darauf hingewiesen, dass Sie mit Antragstellung gleichzeitig Ihr Einverständnis zur elektronischen Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten bis zum Abschluss der Antragsbearbeitung erteilen.

**Subventionserhebliche Tatsachen**

In Anträgen und Abrechnungen gemachte Angaben sind subventionserhebliche Tatsachen. Falsche Angaben sind nach § 264 Strafgesetzbuch (StGB) strafbar.

Hiermit wird versichert, dass die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht worden sind. Ich bestätige, dass im angegebenen Betreuungszeitraum für den sorgeberechtigten Arbeitnehmer (Nr. 1) ein tatsächlicher Verdienstausfall entstanden ist.

Ort \*

Datum \*

\_\_\_\_\_  
 Firmenstempel/Unterschrift  
 Vertretungsberechtigte Person  
 (Geschäftsführer bzw. Inhaber des Gewerbes)