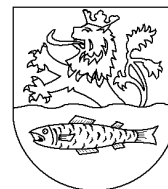


# Blütenstadt Leichlingen

Der Bürgermeister



Stadtverwaltung • Postfach 16 65 • 42787 Leichlingen (Rheinland)

**Amt**  
Hausanschrift

**Amt für Jugend und Schule**  
Am Büscherhof 1, 42799 Leichlingen

An die Einrichtung:

Bearbeiter(in)  
Telefon

Johanne Kristiansen  
(02175) 992 - 128

Name:  
Straße:  
PLZ, Ort

E-Mail  
Fax

johanne.kristiansen@leichlingen.de  
(02175) 992 - 256

**Öffnungszeiten** (sofern nicht anders vereinbart)  
Mo, Mi, Fr. 08:30 - 12:00 Uhr  
Mo 14:00 - 17:30 Uhr

Ihr Zeichen

Ihre Nachricht

Mein Zeichen

13. März 2020

## Notversorgung bei Einrichtungsschließung

Hiermit bestätige ich, dass Frau/Herr \_\_\_\_\_  
dringend eine Notversorgung für ihr/sein Kind \_\_\_\_\_ benötigt.

Es ist nicht möglich die Betreuung des Kindes zuhause zu gewährleisten.

Frau/Herr: \_\_\_\_\_ arbeitet in folgendem Bereich:

- Gesundheitsdienste
- Rettungsdienste/Polizei
- Feuerwehr
- Notdienste in Versorgung (z.B. Strom/Wasser/Gas, Rechenzentren, Straßenmeisterei)
- Sonstiges \_\_\_\_\_

Ort, Datum	Stempel/Unterschrift des Arbeitgebers
------------	---------------------------------------

**Kreissparkasse Köln**  
BIC: COKSDE33XXX  
IBAN: DE61370502990370300016

**VR Bank eG Bergisch Gladbach-Leverkusen**  
BIC: GENODED1PAF  
IBAN: DE17370626002502668016

**Umsatzsteuer-Nr.**  
230 / 5754 / 0064  
**Gläubiger-ID**  
DE4102000000304005