

Absender:	<b>Antrag nach § 6 Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG)</b> für die Beschäftigung mehrerer Kinder bzw. vollzeitschulpflichtiger Jugendlicher

<b>Antragsteller:</b> (z.B. Firma)	
<b>Anschrift:</b>	

**Beantragt wird die Bewilligung einer Beschäftigung für folgende Kinder oder vollzeitschulpflichtige Jugendliche. Erklärungen und Stellungnahmen liegen bei.**

Name	Vorname	geb. am	Anschrift

(ggf. Fortsetzung auf Beiblatt)

**Angaben über die Art der Mitwirkung** (z.B. Hauptrolle, Nebenrolle, Komparse, usw.):

--

**Die Beschäftigung soll stattfinden:**

an folgenden Tagen:						
in der Zeit von:		bis		=		Stunden
Beschäftigungsort/e:						
Betreuende Person/en am Beschäftigungsort mit Namen und Telefon						

Datum, Ort	Unterschrift des Antragstellers
------------	---------------------------------



**Anlage zum Antrag****WICHTIG:** Bitte für jedes Kind / jeden vollzeitschulpflichtigen Jugendlichen einzeln ausfüllen!**Einverständniserklärung der Personensorgeberechtigten**Wir sind / Ich bin damit ein-  
verstanden, dass

Name, Vorname, Geb-Datum des Kindes oder des vollzeitschulpflichtigen Jugendlichen

an folgenden Tagen:

bei der Firma:

als (Art der Tätigkeit):

beschäftigt wird.

Das Kind oder der vollzeitschulpflichtige Jugendliche hat in diesem Kalenderjahr bereits bei Veran-  
staltungen mitgewirkt.ja, bei der Produktion  
Wie viele Tage?

nein

Datum, Ort

Unterschrift der Personensorgeberechtigten \*

\* Hinweis: Hat ein Kind oder vollzeitschulpflichtiger Jugendlicher zwei Personensorgeberechtigte müssen **beide** der Beschäfti-  
gung schriftlich zustimmen. Die Unterschrift eines Personensorgeberechtigten ist nur mit Vollmacht des anderen Perso-  
nensorgeberechtigten gültig.**Stellungnahme der Schule**Gegen die Beschäftigung des o.g. Kindes oder vollzeitschulpflichtigen Jugendlichen in der vorerwähnten Art  
bestehen seitens der Schule

folgende Bedenken:

keine Bedenken

Datum, Ort

Unterschrift und Dienstsiegel

**Stellungnahme des Jugendamtes (zuständige Sozialbehörde)**Gegen die Beschäftigung des o.g. Kindes oder vollzeitschulpflichtigen Jugendlichen in der vorerwähnten Art  
bestehen aus sozialpädagogischer Sicht

folgende Bedenken:

keine Bedenken

Datum, Ort

Unterschrift und Stempel der Sozialstation

**Stellungnahme des Arztes (darf nicht älter als 3 Monate sein)**

Gegen die Beschäftigung des Kindes oder vollzeitschulpflichtigen Jugendlichen bestehen aus ärztlicher Sicht

folgende Bedenken:

keine Bedenken

Datum, Ort

Unterschrift und Stempel