
Ort, Datum

Kommunaler Sozialverband MV
Landesjugendamt
Am Grünen Tal 19
19063 Schwerin

ANTRAG

auf Änderung der Erlaubnis für den Betrieb einer Einrichtung gemäß § 45 ff. SGB VIII
aufgrund von einer befristeten Kapazitätserhöhung.

1. Name und Anschrift des Trägers:

Name:	
Straße:	
PLZ/Ort:	

2. Name und Anschrift der Einrichtung:

Name:	
Straße:	
PLZ/Ort:	

Wir beantragen eine befristete Änderung der Betriebserlaubnis hinsichtlich:

Kapazitätserhöhung

Für den Zeitraum vom _____ bis _____

Angaben zum/zu Kind/Kindern bzw. Jugendlichen/Jugendliche

Name	Vorname	Geburtsdatum

Kurzbegründung

Eine eventuell erforderliche Erhöhung der Personalausstattung (Fachkräfte) ist erfolgt

Die räumlichen Voraussetzungen sind an folgenden Stellen gegeben:

Das örtliche Jugendamt wird/wurde durch den Antragsteller unverzüglich über den Antrag in Kenntnis gesetzt.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift Träger