

(Ort, Datum)

(Träger der Einrichtung, Anschrift, Telefonnummer)

**Kommunaler Sozialverband
Mecklenburg-Vorpommern
Der Verbandsdirektor
Landesjugendamt
Am Grünen Tal 19
19063 Schwerin**

Betrifft: Erlaubnis für den Betrieb einer Einrichtung, in der Kinder und Jugendliche ganztägig oder gemäß § 32 SGB VIII für einen Teil des Tages betreut werden (gemäß § 45 SGB VIII)

hier: Wahrnehmung Meldepflichten gemäß § 47 SGB VIII und/oder beauftragte Meldepflichten gemäß der erteilten Betriebserlaubnis vom: _____ Aktenzeichen: _____

Name,

Anschrift und

Telefonnummer

der Einrichtung

oder des Einrichtungsteils

Die nachfolgenden Meldepflichten beziehen sich auf:

1. Änderungen bezüglich folgender Sachverhalte:

- Name des Trägers
- Anschrift des Trägers
- Art und Standort der Einrichtung
- Konzeption der Einrichtung
- Kapazität der Einrichtung
- Name der/des Leiterin/Leiters der Einrichtung
- berufliche Ausbildung der Leiterin/des Leiters
- Namen des Personals der Einrichtung (siehe Seite 2)
- berufliche Ausbildung des Personals (siehe Seite 2)
- Beschäftigungsumfang des Personals (siehe Seite 2)
- entsprechende Anlagen sind beigelegt Anzahl: _____**

2. die

- bevorstehende Schließung

3. auf

- den Todesfall eines Minderjährigen im Rahmen der Betreuung innerhalb oder außerhalb der Einrichtung
- die Kenntnis von einer mit Strafe bedrohten Handlung zum Nachteil eines Minderjährigen, bei der das Erziehungs- oder Pflegeverhältnis entweder strafbegründend oder strafverschärfend ist (vgl. auch §§ 171, 174 bis 174c, 176 bis 180a, 181a, 182 bis 184f, 225, 232 bis 233a, 234, 235 oder 236 StGB)
- den Betrieb wesentlich beeinflussende Ereignisse (Brände, Katastrophen, schwere Unfälle, schwere Krankheiten)
- entsprechende Anlagen sind beigelegt Anzahl: _____**

4. sonstiges

- _____

Grund der Meldung Zeitpunkt der Veränderung	Name, Vorname	Geb. Datum	Art der Beschäftigung	Ausbildung	Wöchentliche Arbeitszeit in Stunden	Ein aktuelles Führungs- zeugnis zur Vorlage bei einer Behörde nach § 30 Abs. 5 BZRG liegt beim Träger vor und enthält keine Eintragung (als Bestätigung bitte ankreuzen)
z. B. Neueinstellung zum 15.03.2008	Musterfrau, Erna	01.05.1962	Gruppenerzieherin	Staatl. anerk. Erzieherin	40 Std./Woche	<input checked="" type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>

Erläuterungen zu Pkt. 1. bis 4.

**Stempel und
Unterschrift des
Trägers:**