

Absender:	<b>Antrag nach § 6 Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG)</b> für die Beschäftigung eines Kindes bzw. vollzeitschulpflichtigen Jugendlichen

<b>Antragsteller:</b> (z.B. Firma)						
Anschrift:						
<b>beantragt die Bewilligung einer Beschäftigung für das Kind oder den vollzeitschulpflichtigen Jugendlichen:</b>						
Vor- und Zuname:						
geboren am:						
Adresse:						
Schüler/in der Schule: (Adresse und Klasse)						
Personensorgeberechtigte: (Name und Adresse)						
<b>Angaben über die Art der Mitwirkung</b> (z.B. Hauptrolle, Nebenrolle, Komparse, usw.):						
<b>Die Beschäftigung soll stattfinden:</b>						
an folgenden Tagen:						
in der Zeit von:		bis		=		Stunden
Beschäftigungsorte:						
Betreuende Person/en am Beschäftigungsort mit Namen und Telefon:						
Datum, Ort			Unterschrift des Antragstellers			

## Einverständniserklärung der Personensorgeberechtigten

Wir sind / Ich bin damit einverstanden, 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 Veranstaltungen 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 Beschäftigung schriftlich zustimmen. Die Unterschrift eines Personensorgeberechtigten ist nur mit Vollmacht des anderen Personensorgeberechtigten 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