

Bewilligungsverfahren zur Beschäftigung/ gestaltenden Mitwirkung von Kindern und vollzeitschulpflichtigen Jugendlichen im Kultur- und Medienbereich gemäß § 6 Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG)

Einwilligung der Personensorgeberechtigten

Wir stimmen der Beschäftigung der gestaltenden Mitwirkung unseres Kindes wie folgt zu:

Vor- und Nachname			
Geburtsdatum			
für das Projekt/ bei der Veranstaltung			
Im Zeitraum	am	bzw. von	bis

Angabe über die Personensorgeberechtigten

	Personensorgeberechtigte 1	Personensorgeberechtigte 2
Vor- und Nachname		
Straße, Hausnummer **		
Postleitzahl, Ort **		
Telefon		
E-Mail-Adresse		

** soweit abweichend zum Kind

Eidesstattliche Versicherung:

Hinweis: Eine eidesstattliche Erklärung ist nur erforderlich, wenn das Sorgerecht nur einem Elternteil obliegt.

Hiermit bestätige ich, dass ich das alleinige Sorgerecht für das oben genannte Kind habe.

Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigte

Unser Kind hat in diesem Kalenderjahr bereits bei Veranstaltungen/ Projekten mitgewirkt:

Nein

Ja, bei der Produktion: für Tage

Ja, bei der Produktion: für Tage

Ja, bei der Produktion: für Tage

Einwilligung

Hiermit willige ich in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten und der personenbezogenen Daten meines Kindes, wie oben aufgeführt, zum Zwecke der Bewilligung der Beschäftigung/ gestaltenden Mitwirkung von Kindern und vollzeitschulpflichtigen Jugendlichen gemäß § 6 Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG) durch die zuständige Behörde ein.

Ort, Datum

Unterschrift der Personensorgeberechtigte 1

Ort, Datum

Unterschrift der Personensorgeberechtigte 2

Hinweis:

Die Stellungnahmen der Schule, des Arztes und des Jugendamtes erfolgen jeweils unabhängig voneinander.

**Bewilligungsverfahren zur Beschäftigung/ gestaltenden Mitwirkung von Kindern
und vollzeitschulpflichtigen Jugendlichen im Kultur- und Medienbereich
gemäß § 6 Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG)**

Stellungnahme der Schule *(Aktuell)*

Name der Schule	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	

Gegen die Beschäftigung bzw. gestaltende Mitwirkung des Kindes:

Vor- und Nachname			
Geburtsdatum			
für das Projekt/ bei der Veranstaltung			
im Zeitraum	am	bzw. von	bis

bestehen keine Bedenken.
folgende Bedenken *(ggf. Beiblatt verwenden)*

Ort, Datum

Unterschrift und Dienstsiegel

**Bewilligungsverfahren zur Beschäftigung/ gestaltenden Mitwirkung von Kindern und vollzeitschulpflichtigen Jugendlichen im Kultur- und Medienbereich
gemäß § 6 Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG)**

Ärztliche Bescheinigung *(nicht älter als 3 Monate bei Antragstellung)*

Name der Ärztin/ des Arztes	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	

Gegen die Beschäftigung bzw. gestaltende Mitwirkung des Kindes:

Vor- und Nachname			
Geburtsdatum			
für das Projekt/ bei der Veranstaltung			
im Zeitraum	am	bzw. von	bis

bestehen keine Bedenken.
folgende Bedenken *(ggf. Beiblatt verwenden)*

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel

**Bewilligungsverfahren zur Beschäftigung/ gestaltenden Mitwirkung von Kindern und vollzeitschulpflichtigen Jugendlichen im Kultur- und Medienbereich
gemäß § 6 Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG)**

Stellungnahme des zuständigen Jugendamtes

(Entscheidend für die Zuständigkeit des Jugendamtes ist der Wohnort des Kindes)

Hamburg

Bezirksamt / ASD: Altona A/AS Mitte M/AS
 Bergedorf B/AS Nord N/AS
 Eimsbüttel E/AS Wandsbek W/AS
 Harburg H/AS

Außerhalb Hamburg

Dienststelle	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	

Gegen die Beschäftigung bzw. gestaltende Mitwirkung des Kindes:

Vor- und Nachname			
Geburtsdatum			
für das Projekt/ bei der Veranstaltung			
im Zeitraum	am	bzw. von	bis

bestehen keine Bedenken.
 folgende Bedenken (*ggf. Beiblatt verwenden*)

Ort, Datum

Unterschrift und Dienstsiegel