

(Träger der Einrichtung, Anschrift, Telefonnummer)

An das
Ministerium für Bildung, Jugend und Sport
Referat 23/ Einrichtungsaufsicht
Heinrich-Mann-Allee 107
14473 Potsdam

Wahrnehmung von Meldepflichten gemäß § 47 SGB VIII und/oder beauftragte Meldepflichten gemäß der erteilten

Betriebserlaubnis vom: _____ Aktenzeichen: _____

Name und Anschrift der Einrichtung	
Ansprechpartner(in) für Rückfragen der Erlaubnisbehörde (Name, Telefonnummer, E-Mailadresse)	

Die Wahrnehmung der Meldepflichten bezieht sich auf:

1. Änderungen bezüglich folgender Sachverhalte:

- Anschrift des Trägers/ Geschäftsstelle
- Wechsel der Geschäftsführung/ Vertretungsbefugnisse beim Träger
- Konzeption der Einrichtung
- Name der/des Leiterin/Leiters der Einrichtung (**Formblatt Personalbogen Leitung**)
- berufliche Ausbildung der Leiterin/des Leiters
- Namen der Betreuungskräfte der Einrichtung (**Formblätter Erhebungsbogen Betreuungskräfte und Personalbogen Betreuungskräfte**)
- berufliche Ausbildung der Betreuungskräfte (**Formblätter Erhebungsbogen Betreuungskräfte und Personalbogen Betreuungskräfte**)
- Beschäftigungsweise der Betreuungskräfte (**Formblätter Erhebungsbogen Betreuungskräfte und Personalbogen Betreuungskräfte**)
- entsprechende Anlagen/ Nachweise sind beigelegt Anzahl: _____

2. die bevorstehende Schließung

- eine entsprechende Mitteilung ist beigelegt (**Formblatt Schließungsmeldung**)

3. Ereignisse oder Entwicklungen, die geeignet sind, das Wohl der betreuten Minderjährigen zu beeinträchtigen

- Meldebogen **Ereignisse oder Entwicklungen** ist beigelegt
- weitere Anlagen/ Nachweise sind beigelegt Anzahl: _____

4. sonstiges (bitte erläutern)