

Absender:	Antrag nach § 6 Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG) für die Beschäftigung von Kindern und vollzeitschulpflichtigen Jugendlichen im Bereich Casting

Antragsteller: (z.B. Castingfirma)	
Anschrift:	
Arbeitgeber: (z.B. Produktionsfirma, Veranstalter, Firma)	
Anschrift:	

<u>Bevollmächtigung</u> Ich bevollmächtige den o.g. Antragsteller in meinem Namen und Auftrag für die im Antrag aufgeführten Kinder und / oder vollzeitschulpflichtigen Jugendlichen eine Bewilligung nach § 6 JArbSchG zu erwirken.	
Datum, Ort	Unterschrift des Arbeitgebers

Betreuende Person/en am Beschäftigungsort mit Namen und Telefon:	
------------------------------------------------------------------	--

Beantragt wird die Bewilligung einer Beschäftigung für folgende Kinder und / oder vollzeitschulpflichtige Jugendliche. Erklärungen und Stellungnahmen liegen bei.

Name	Vorname	geb. am	Eltern*	Arzt*	Schule*	Jugendamt*

ggf. Fortsetzung auf Beiblatt *Wird von Behörde ausgefüllt

Angaben über die Art der Mitwirkung (z.B. Nebenrolle, Komparse, usw.)

Titel der Veranstaltung (TV-Sendung, Filmproduktion, Aufführung, Fotoaufnahmen, usw.)

Die Beschäftigung ist vorgesehen für die Mitwirkung:

am:		
im Zeitraum vom:		bis:
an insgesamt:		Tagen.

Täglicher Aufenthalt am Beschäftigungsort:

Anwesenheitszeit von (max. 4 bzw. 5 Std.)		bis		=		Stunden
		bis		=		Stunden
Arbeitszeit von (max. 2 bzw. 3 Std.)		bis		=		Stunden
		bis		=		Stunden

Beschäftigungsort/e: - Studio, Theater, Außenaufnahmen, Wohnung, Straße, Platz, Haus-Nr., ggf. auf Beiblatt

Bemerkungen:

Datum, Ort

Unterschrift des Antragstellers

Anlage 1 zum Antrag

WICHTIG: Bitte für jedes Kind / jeden vollzeitschulpflichtigen Jugendlichen einzeln ausfüllen!

Einverständniserklärung der Personensorgeberechtigten

Wir sind / Ich bin damit einverstanden, dass	
	Name und Vorname des Kindes oder des vollzeitschulpflichtigen Jugendlichen
geboren am	
Adresse	
Personensorgeberechtigte/r: (Name und Adresse)	
Schüler/in der Schule: (Adresse und Klasse)	
an folgenden Tagen:	
bei dem Arbeitgeber (Firma)	
als (Art der Tätigkeit):	
beschäftigt wird.	

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

ja, bei:	
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.	

Anlage 2 zum Antrag**WICHTIG:** Bitte für jedes Kind / jeden vollzeitschulpflichtigen Jugendlichen einzeln ausfüllen!

Name, Vorname:

Stellungnahme der Schule

Gegen die Beschäftigung des Kindes oder vollzeitschulpflichtigen Jugendlichen bestehen seitens der Schule

folgende Bedenken:

keine Bedenken

Datum, Ort

Unterschrift und Dienstsiegel

Stellungnahme des Jugendamtes (zuständige Sozialbehörde)

Gegen die Beschäftigung des Kindes oder vollzeitschulpflichtigen Jugendlichen 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