

# Antrag

auf Gestattung eines vorübergehenden  
Gaststättenbetriebes (§ 12 GastG)  
Zum Betrieb einer

## Schank- und Speisewirtschaft

Besondere Betriebsart (z.B. Discothek, Tanzlokal, Bar)

Stadt Königsbrunn  
Ordnungsamt  
Marktplatz 7

86343 Königsbrunn

**Verein** (bzw. Bezeichnung der juristischen  
Person oder des nichtrechtsfähigen Vereins)

**Name – Vorname**  
(bei Frauen: Geb.-Name)

**Geb.-  
Datum**

**Geb.-  
Ort**

**Staatsan-  
gehörigkeit**

**Anschrift**

**Bei Ausländern:**  
Aufenthaltserlaubnis erteilt durch

### Anlaß – Zeitraum:

**Aus Anlaß**

**Im Zeitraum**  
(Datum und Uhrzeit)

Tanzveranstaltungen vorgesehen  
musikalische Darbietungen vorgesehen

### Ort – Raum oder Platz

**Gestattung soll sich erstrecken auf** (genaue Bezeichnung des Gebäudes –  
bzw. Grundstücks – Anwesen)

**Festzelt wird errichtet**  
(Aufstellung wird unter Vorlage des  
Prüfbuches der Bauaufsichtsbehörde angezeigt)

Größe d. Räume/Fläche in m<sup>2</sup>

**Vorhandene Nebenräume**  
(z.B. Toiletten, Schankraum)

Anzahl Sitzplätze

### Getränkeausschank - Speiseabgabe

Die Getränkeschankanlage wurde vor Inbetriebnahme nach § 8 Abs. 2 SchankV von der zuständigen Behörde überprüft  
Die Genehmigung zur Inbetriebnahme der Getränkeschankanlage wurde erteilt. **Ja** **nein**

**Zum Ausschank**            aller            folgender            **alkoholischer und nichtalkoholischer Getränke:**

**Zur Abgabe**            aller            folgender            **zubereiteten Speisen:**

Behlehung nach § 43 Infektionsschutzgesetz besteht für alle Personen, die Speisen zubereiten und in Verkehr bringen.

Dem Antragsteller ist bekannt, daß Gestattung nur erteilt werden kann, wenn die im öffentlichen Interesse erforderlichen hygienischen und sanitären Einrichtungen (nach Geschlechtern getrennte Aborte, einwandfreie Gläserspüle usw.) vorhanden sind.  
Hiermit wird versichert, daß alle Angaben nach bestem Wissen und wahrheitsgemäß gemacht sind, und daß bekannt ist, daß die Gestattung zurückgenommen werden kann, wenn sie auf unrichtigen Angaben beruht.

Königsbrunn, den

Unterschrift Antragsteller

# Fragebogen

## zur jugendschutzrechtlichen Beurteilung einer Veranstaltung durch das Jugendamt

Veranstalter (Verein, Organisation, juristische Person etc.) .....

(vertr. d.) Antragsteller (Name, Anschrift, Telefon).....

Datum und Zeitpunkt der Veranstaltung .....

Dauer (mehrtägig)? .....

Ort der Veranstaltung (Festzelt, Turnhalle, Vereinsheim usw.) .....

Zielgruppe der Veranstaltung: (z.B. Jugendliche, junge Volljährige, Sportler etc.) .....

Verantwortlicher Vertreter des Veranstalters vor Ort: **W I C H T I G !!!**

(Name) ..... **(tel. Erreichbarkeit)** .....

Jugendschutzbeauftragter der Veranstaltung: (Name, erreichbar während der Veranstaltung unter Tel.-Nr.)  
.....

Erwartete Besucherzahl: .....

Ordnungsdienst: (Name der Firma oder Benennung der beauftragten Person, Ordneranzahl)  
.....

Einlass-/Zutrittskontrolle:  nein  ja, Anzahl .....

eingesetztes Personal (Name) .....

Alterskennzeichnung vorgesehen?  nein  ja, welche .....


Besonderheiten der Veranstaltung: (Barbetrieb, Musikdarbietung, etc. ... welche?)  
.....

Parkplatz: eigener Parkplatz vorhanden?  ja  nein

Überwachung, Beleuchtung? .....

Geplante Vorkehrungen zum Jugendschutz: .....

Die für die beantragte Veranstaltung einschlägigen Jugendschutzbestimmungen sind jedem Mitarbeiter bekannt. Auf die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben wird hingewiesen.

..... Datum  ..... Unterschrift des Verantwortlichen

**Bitte senden Sie als verantwortlicher Veranstalter den Fragebogen schnellstmöglich**

per E-Mail an **Jutta.Steinlen@koenigsbrunn.de**  
oder per FAX **08231 / 606-28214** (Tel. Rückfragen 606-214)  
oder per Post

**zurück an die Gestattungsbehörde:**

Ordnungsamt  
der Stadt Königsbrunn  
Marktstr. 3 ½  
86343 Königsbrunn



Weiterleitung durch die Gestattungsbehörde  
zusammen mit dem Gestattungsantrag

an das **Jugendamt Landkreis Augsburg**  
per E-Mail **margit.ippy@lra-a.bayern.de**  
oder per FAX **0821 / 3102-2493**

sowie an die **Polizeiinspektion Bobingen**  
per E-Mail **pp-schw.bobingen.pi@polizei.bayern.de**  
oder per FAX **08234 / 9606-40**

mit der Bitte um Rück-, bzw. Nullmeldung