Landesamt für Gesundheit und Soziales

Dezernat Landesjugendamt
Friedrich-Engels-Straße 47
19061 Schwerin
E-Mail: poststelle_betriebserlaubnis@lagus.mv-regierung.de

LAGuS | MV Mecklenburg-Vorpommern

Meldebogen über die Schließung einer Einrichtung gemäß § 47 Abs. 1 SGB VIII

[1] Diese Schließungsanzeige betrifft die Einrichtung:

Bezeichnung der Einrichtung	
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort
Träger der Einrichtung	

[2] Grund der Schließung:

[3] Zeitpunkt der Schließung:

[4] Nachweise über den Verbleib der betreuten Kinder bzw. Jugendlichen nach Schließung der Einrichtung

☐ sind beigefügt

☐ werden nachgereicht.

☐ Eine Belegung der Einrichtung liegt _____ seit/ab nicht vor.

_____
Ort, Datum, rechtsverbindliche Unterschrift, Stempel des Trägers