Anlage 2

Gemeinde/Markt/Stadt

_____

_____

_____

Negativerklärung nach § 72 a SGB VIII

Hiermit wird bestätigt,

dass bei Frau/Herrn_____geb. am_____

wohnhaft_____

_____

laut erweitertem Führungszeugnis vom_____

kein Tätigkeitsausschluss nach § 72 a SGB VIII vorliegt.

_____

Ort, Datum

_____

Unterschrift, Dienstsiegel