Gemeinde/Markt/Stadt					
					T.
4 1			: 8		er e
			¥0		•0 S
9	a:				2.63
Manager 110			*		
Negativerklärung nach	§ 72 a SGB	<u>VIII</u>			
* 1		9 a			
er 1 *					* 0
Hiermit wird bestätigt,	**************************************	* ** *** **** ****			
			**		
dass bei Frau/Herrn	æ				
dass bei i lau/i letti			_geb. am_		
wohnhaft				*	
	*	16 15	e a		
		7		e i	
laut erweitertem Führung	szeuanis vor	n			
			(*)		
kein Tätigkeitsausschluss	s nach § 72 a	a SGB VIII v	orliegt.		
e i i	•	. 8			
9 		· v	21 € 3		
Ort, Datum	n 14 R		®		e ^c
a a			8		
		,			
Unterschrift, Dienstsiegel					
ontersonnit, Dienstsiegel		19		2	•