

Bitte senden Sie den ausgefüllten Bericht
an unten stehende Adresse oder folgende E-Mail-Adresse.

Bei Rückfragen erreichen Sie uns unter:

E-Mail: gewerbe@lra.unterallgaeu.de

Tel.: (08261) 995-635

An das
Landratsamt Unterallgäu
-SG 21-
Bad Wörishofer Str. 33
87719 Mindelheim

**Bericht zur Umsetzung des
Sozialkonzeptes**
gemäß § 6 Abs. 2 Satz 3 GlüStV 2021
bzw. gemäß dem Sozialkonzept

Berichtersteller/in:

Firma

Adresse

Telefon

Telefax

--	--

E-Mail

Homepage

--	--

Name Geschäftsführer/Inhaber

Name der Spielstätte

--	--

Anzahl der Eingänge:

Anzahl der Erlaubnisse am Standort:

Anzahl Geldspielgeräte mit Gewinnmöglichkeit:

Anzahl Unterhaltungsautomaten ohne Gewinnmöglichkeit

Anzahl der Mitarbeiter zum Berichtszeitpunkt

Vollzeit:

Teilzeit ≥20h/Woche:

Teilzeit <20h/Woche:

Minijob

(Liste der aktuellen Spielstätten-Mitarbeiter mit Name und Geburtsdatum in Anlage)

Beauftragter/Beauftragte für die Umsetzung des Sozialkonzeptes im Unternehmen

Name

Telefon

Adresse

Verantwortlicher/Verantwortliche für die Umsetzung des Sozialkonzeptes in der Spielstätte vor Ort

Name

Telefon

Adresse

Berufsabschluss oder Nachweis der speziellen Kenntnisse (Schulungszertifikate)

Erlaubnisbehörde und dortiger Ansprechpartner

Behörde

Adresse

Ansprechpartner

Telefon

Der Bericht bezieht sich auf den

Zeitraum

von:

bis

- () Das Sozialkonzept hat sich gegenüber der zuletzt eingereichten Fassung nicht geändert.
- () Das Sozialkonzept hat sich gegenüber zuletzt eingereichten Fassung geändert und wird mit diesem Bericht in korrigierter Fassung eingereicht (Änderungen sind gekennzeichnet)
- () Verbundspielhalle gem. § 29 Abs. 4 GlüStV 2021 i.V.m. Art. 15 Abs. 3 AGGlüStV

Gültigkeitsdauer der Zertifizierung: _____
 (Kopie der Zertifizierung in Anlage)

Akkreditierte Prüforganisation: _____
 (Kopie der Akkreditierung in Anlage)

Sachkundenachweis des Betreibers Anzahl: _____
 (Kopien in Anlage)

Besondere Schulung des Personals Anzahl: _____
 (Kopien in Anlage)

() Spielhalle mit Abstandsproblematik gem. Art. 15 Abs. 4 AGGlüStV

Gültigkeitsdauer der Zertifizierung: _____
(Kopie der Zertifizierung in Anlage)

Unabhängige Prüforganisation: _____
(Kopie der Akkreditierung bzw. Nachweise zur Unabhängigkeit in Anlage)

Hinweis: Die für den Betrieb von Verbundspielhallen sowie von Spielhallen mit Abstandsproblematik zu erbringenden Nachweise können auch gesondert vorgelegt werden.

Dokumentation

A. Erfolgte Dienstanweisungen

- 1) Dienstanweisungen Jugendschutz in Spielstätten Anzahl: _____
(Kopien in Anlage)
- 2) Dienstanweisungen Spielerschutz in Spielstätten Anzahl: _____
(Kopien in Anlage)
- 3) Dienstanweisungen zum Datenschutz Anzahl: _____
(Kopien in Anlage)
- 4) Dienstanweisungen Identitätskontrolle, Spielersperrsystem, Selbst- und Fremdsperre Anzahl: _____
(Kopien in Anlage)

B. Erfolgte Schulungen

- 1) Teilnahmen an Präventionsschulungen Anzahl: _____
(Kopien der Schulungsnachweise in Anlage)
- 2) Mitarbeiter-Unterweisungen gem. Sozialkonzept Anzahl: _____
(Kopien der Unterweisungsbestätigungen in Anlage)
- 3) sonst. Weiterbildungen Mitarbeiter / Betreiber Anzahl: _____
(Kopien der Kursbestätigungen in Anlage)

C. Jugendschutzmaßnahmen

- 1) Nachweise von Kontrollgängen in Spielstätten
(Kopien in Anlage)
- 2) Dokumentation von Vorfällen (insbesondere Anzahl der verwehrteten Eintrittsversuche Minderjähriger)
(Kopien in Anlage)

D. Spielerschutzmaßnahmen

- 1) Anzahl der im Rahmen der Früherkennung erfassten Gäste Anzahl: _____
- 2) Anzahl der Gespräche/Protokolle Anzahl: _____
- 3) Eine Vermittlung an Hilfeeinrichtungen hat stattgefunden in _____ Fällen.
- 4) Weitergabe von Informationen zur Selbstsperre in _____ Fällen.
- 5) Selbstsperrungen in OASIS Anzahl: _____
- 6) Fremdsperrungen in OASIS Anzahl: _____
- 7) Dokumentation der erfolgten Spielerschutzmaßnahmen gesamt (Auflistung aller getroffenen Maßnahmen mit Datum und Name der handelnden Servicekraft)
(Kopien in Anlage)

E. Hausverbote Anzahl: _____

F. Aufklärung/Information

- 1) Auslage Flyer (genaue Bezeichnung und Angabe der Sprache)
- a) _____ Anzahl: _____
- b) _____ Anzahl: _____
- c) _____ Anzahl: _____
- d) _____ Anzahl: _____
- e) Ausgabe von Selbsttests Anzahl: _____
- 2) Aushang über örtliche Suchtberatungsstelle (inkl. Kontaktdaten) ja nein
- 3) Aushang aller spielrelevante Informationen nach § 7 GlüStV ja nein
Anzahl: _____
- 4) Aushang Jugendschutzgesetz ja nein
Anzahl: _____

Bericht vorgelegt am _____

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben:

Ort, Datum

Unterschrift verantwortlicher Mitarbeiter in der Spielstätte

Unterschrift Geschäftsführer