



AMT SCHLIEBEN

DER AMTSDIREKTOR

FÜR DIE STADT SCHLIEBEN UND DIE GEMEINDEN FICHTWALD, HOHENBUCKO, KREMITZAU UND LEBUSA

MITGLIED IM STÄDTEBUND



Annaburg Herzberg Fliegerhorst Holzdorf Jessen
Jüterbog Amt Schlieben Schönevalde Torgau

Amt Schlieben
Ordnungsamt
Herzberger Str. 7
04936 Stadt Schlieben

E-Mail: amt-schlieben@t-online.de
Fax: 035361 356 30

☒ Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen

Antrag auf Genehmigung einer öffentlichen Veranstaltung sowie für Messen, Ausstellungen, Märkte

Veranstalter/verantwortliche Person	
Name, Vorname:	_____
Firma/Verein:	_____
Anschrift:	_____ _____ _____
Telefon/Handy:	_____
Fax:	_____
E-Mail:	_____
Ansprechpartner:	_____
(vollständiger Name, Adresse sowie Kontaktdaten während der Veranstaltung)	

Veranstaltung	
Die Veranstaltung findet statt:	☐ In Räumen ☐ Im Freien ☐ beides
Bezeichnung:	_____
Ortsangabe/Adresse:	_____
Lageplan bzw. Aufbauplan ist beizufügen! Beigefügt:	☐ ja ☐ nein
Veranstaltungszeitraum:	
Datum:	Uhrzeit von: Uhrzeit bis:
_____ _____	



AMT SCHLIEBEN

DER AMTSDIREKTOR

FÜR DIE STADT SCHLIEBEN UND DIE GEMEINDEN FICHTWALD, HOHENBUCKO, KREMITZAU UND LEBUSA

MITGLIED IM STÄDTEBUND



Annaburg Herzberg Fliegerhorst Holzdorf Jessen
Jüterbog Amt Schlieben Schönewalde Torgau

Aufbau am / um: _____

Abbau am / um : _____

Schank- und Speisewirtschaft:

Folgende Speisen und Getränke werden bei der Veranstaltung angeboten:

☐ alkoholische Getränke

☐ alkoholfreie Getränke

☐ Speisen (bitte genaue Angaben) : _____

☐ Gaststättenerlaubnis gemäß § 2 Abs. 1 Gaststättengesetz (GastG) liegt vor

☐ Gestattung (vorübergeh. Gaststättenerlaubnis) gem. § 12 Abs. 1 GastG wird hiermit beantragt

Fahrgeschäfte, Zelte, Bühnen:

Anzahl der Stände/Zelte/Fahrgeschäfte: _____

Art und Größe der Stände/Zelte/Fahrgeschäfte: _____

- | | |
|----------|-----------|
| 1. _____ | 10. _____ |
| 2. _____ | 11. _____ |
| 3. _____ | 12. _____ |
| 4. _____ | 13. _____ |
| 5. _____ | 14. _____ |
| 6. _____ | 15. _____ |
| 7. _____ | 16. _____ |
| 8. _____ | 17. _____ |
| 9. _____ | 18. _____ |

(weitere bitte auf gesodertem Blatt angeben!)

Größe des genutzten Raumes/der genutzten Fläche: Bei Märkten/Festivals bitte Lageplan beifügen!



AMT SCHLIEBEN

DER AMTSDIREKTOR

FÜR DIE STADT SCHLIEBEN UND DIE GEMEINDEN FICHTWALD, HOHENBUCKO, KREMITZAU UND LEBUSA

MITGLIED IM STÄDTEBUND



Annaburg Herzberg Fliegerhorst Holzdorf Jessen
Jüterbog Amt Schlieben Schönewalde Torgau

Darbietung von Musik/Einsatz von Lautsprechern: ☐ ja ☐ nein

Art (z.B. DJ, Live-Musik, Lautsprecher):

Bühnenaufbau: ☐ ja ☐ nein

Bei ja: Standort (Lageplan) und Größe
(ggf. Name und Anschrift Bühnenverleih)

Öffentliche Sicherheit und Ordnung

Erwartetes Besucheraufkommen: _____

Sicherheitsdienst:

Name und Anschrift:

Anzahl und Namen der einzusetzenden Ordnungskräfte:

Wird ein Sanitätsdienst eingesetzt? Name/Anschrift angeben:

Brandschutz:

Wird eine Brandsicherheitswache eingesetzt? Bitte Name/Anschrift angeboten:

Standort, Anzahl und Art der Feuerlöscher (diese sind im Lageplan zu kennzeichnen):

Angaben zu Rettungswegen/Feuerwehrezufahrten (Bitte im Lageplan kennzeichnen):



AMT SCHLIEBEN

DER AMTSDIREKTOR

FÜR DIE STADT SCHLIEBEN UND DIE GEMEINDEN FICHTWALD, HOHENBUCKO, KREMITZAU UND LEBUSA

MITGLIED IM STÄDTEBUND



Annaburg Herzberg Fliegerhorst Holzdorf Jessen
Jüterbog Amt Schlieben Schönewalde Torgau

Verkehrsrechtliche Anordnungen

Die Veranstaltung findet statt auf: ☐ öffentlicher ☐ privater Fläche

bei öffentlicher Fläche:

Sondernutzungserlaubnis ist beantragt: ☐ ja ☐ Nein ☐ wird hiermit beantragt

Folgende Straßen, die als Veranstaltungsgelände dienen, sollen gesperrt werden (bitte Lageplan beifügen): _____

Weitere betroffene Straßen in denen verkehrsrechtliche Regelungen (z.B. Umleitungen, Halteverbote) zu treffen sind (bitte Lageplan beifügen): _____

Die Erlaubnis gemäß § 29 Abs. 2 Straßenverkehrs-Ordnung (StVO) ist beantragt:

☐ ja ☐ Nein

Bei einem geplanten Festumzug bitte zusätzlich angeben:

Anzahl Teilnehmer: _____

Anzahl Fahrzeuge: _____

Anzahl und Art der Tiere: _____

Genauen Streckenverlauf: _____

Datum, Beginn und Ende: _____

Parkplätze

Folgende Parkplätze (Anzahl, Standort: Lageplan beifügen) stehen zur Verfügung:

für Teilnehmer: _____

für Besucher: _____

geschätzte Fahrzeuge gesamt: _____



AMT SCHLIEBEN

DER AMTSDIREKTOR

FÜR DIE STADT SCHLIEBEN UND DIE GEMEINDEN FICHTWALD, HOHENBUCKO, KREMITZAU UND LEBUSA

MITGLIED IM STÄDTEBUND



Toilettenanlagen

a) Toiletten für Besucher:

Anzahl WC bzw. Urinale: Damen: ____ Herren: ____ / ____ Behinderten: ____

☐ Handwaschbecken

☐ Hygieneset/Desinfektion

Bei allen angegebenen WC vorhanden: ☐ Ja ☐ nein

Raum für ergänzende Angaben: _____

b) Toiletten für Personal (bei Umgang mit Lebensmitteln):

Anzahl WC bzw. Urinale: Damen: ____ Herren: ____ / ____ Behinderten: ____

☐ Handwaschbecken m. fließend Kalt- u. Warmwasser ☐ Hygieneset/Desinfektion

Bei allen angegebenen WC ☐ Ja ☐ nein

Raum für ergänzende Angaben: _____

Einzureichende Unterlagen des Veranstalters (weitere Nachweise bleiben vorbehalten):

☐ Nachweis (Police) über angemessene Veranstalterhaftpflichtversicherung

(Was als angemessen gilt, ist mit dem entsprechenden Versicherer abzuklären.)

☐ Nachweis Gewerbeanmeldung Sicherheitsdienst

☐ Nachweis über angemessene Anzahl an qualifizierten Ordnungskräften

(mind. eine Ordnungskraft auf 100 Besucher bzw. zwei Ordnungskräfte bei Jugendveranstaltungen)

☐ Lageplan des Veranstaltungsgeländes mit Kennzeichnung der o.g. erforderlichen

☐ Angaben über Standorte der Anbieter, Parkplätze, WC, Rettungswege bzw.

☐ Belegungsplan der vorgesehenen Räume/Flächen

☐ Nachweis über Rettungsdienst/-sanitäter/Notärzte

☐ Kurze Beschreibung der Veranstaltung

☐ Sicherheitskonzept

Erklärung des Veranstalters / der verantwortlichen Person:

Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben strafrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen können. Änderungen der in diesem Antrag gemachten Angaben werden unverzüglich mitgeteilt.

Datum, Ort

Unterschrift / Stempel