

**Amt für Arbeitsschutz
und Sicherheitstechnik Ort**
Ansprechpartner
Anschrift

Anschrift

Kontaktdaten

Tel.: 012069-272 11 139
FAX: 069-272 11 111

Ihre Zeichen

Ihre Nachricht

Unsere Zeichen
ABCD

OrtFrankfurt am Main
28. Mai 2008

Filmproduktion: „XXXXXX“

Sehr geehrte(r) Frau/Herr ccccc,

wir beabsichtigen für eine Filmproduktion „XXXXXX“

das Kind: **vorname Name**
geboren am: **xx.xx.xxxx**
wohnhaft: **Ort, Strasse**

als Rolle (Rolle: YYYY) zu beschäftigen.

Die genauen Drehzeiten werden nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz disponiert.
Die Beschäftigung erfolgt bis zu 3 Stunden täglich in der Zeit von 08:00 –22:00 Uhr.

Die Dreharbeiten werden hauptsächlich im Ort1-Kreis bzw. im Kreis Ort2 stattfinden.
Die Drehtage sind nach Drehplan mit Stand von heute folgende Tage:

Mittwoch, xx.xx.
Donnerstag, Datum
Freitag, Datum
Montag, Datum
Freitag, Datum
Mittwoch, Datum
Donnerstag, Datum
Freitag, Datum

Die einzelnen Drehorte können Sie der Anlage „XY“ entnehmen.

Des weiteren beabsichtigen wir ebenfalls für die Produktion „xxxxxx“

das Kind: **vorname Name**
geboren am: **xx.xx.xxxx**
wohnhaft: **Ort, Strasse**

als Rolle (Rolle: YYYY) zu beschäftigen.

Die einzelnen Drehorte können Sie ebenfalls der beiliegenden Liste „Drehtage/Drehorte“ entnehmen.

Die Voraussetzungen des § 6 Abs. 2 JarbSchG liegen vor (vgl. Anlage).

Wir beantragen daher die Ausstellung einer Bewilligung gemäß § 6 JarbSchG.

Für Fragen stehen wir Ihnen unter folgenden Telefonnummern zur Verfügung:

Kontaktdaten, **Ansprechpartner**

Ihr Einverständnis vorausgesetzt möchten wir Sie bitten, uns die Genehmigung vorab per Fax an 012-345678 zu senden. Vielen Dank!

Das Original inkl. Rechnung senden Sie bitte an:

Absender.Anschrift

Vielen herzlichen Dank für Ihr freundliches Entgegenkommen!

Mit freundlichen Grüßen

Anlagen

Stellungnahme Eltern

Stellungnahme Arzt

Stellungnahme Jugendamt

Stellungnahme Schule

Absender.Unterschrift