

Absender:

An die Erlaubnisbehörde:

Bericht zur Umsetzung des Sozialkonzeptes

gemäß des Anhangs: „Richtlinien zur Vermeidung und Bekämpfung von Glücksspielsucht“ im Staatsvertrag zum Glücksspielwesen, bzw. gemäß dem Sozialkonzept

Berichterstatter:

Firma

Adresse

Telefon

Telefax

E-Mail

Homepage

Name des Geschäftsführers / Inhabers

Name der Spielstätte

Anzahl der Eingänge: _____

Anzahl der Konzessionen: _____

Anzahl Geld- Gewinnspielgeräte: _____

Anzahl Unterhaltungsautomaten ohne Gewinnmöglichkeit _____

Anzahl der Mitarbeiter zum Berichtszeitpunkt: Vollzeit: ____ Teilzeit ____ Minijob ____
(Liste der aktuellen Spielstätten-Mitarbeiter mit Name und Geburtsdatum in Anlage)

Ansprechpartner für die Umsetzung des Sozialkonzeptes im Unternehmen

Name	Adresse	Telefon
------	---------	---------

Ansprechpartner für die Umsetzung des Sozialkonzeptes in der Spielstätte vor Ort

Name	Adresse	Telefon
------	---------	---------

Erlaubnisbehörde und dortiger Ansprechpartner

Behörde	Adresse
---------	---------

Ansprechpartner	Telefon
-----------------	---------

Der Bericht bezieht sich auf den

Zeitraum	von:	bis
-----------------	-------------	------------

- () Das Sozialkonzept hat sich gegenüber der im letzten Jahr eingereichten Fassung nicht geändert.
- () Das Sozialkonzept hat sich gegenüber der im letzten Jahr eingereichten Fassung geändert und wird mit diesem Bericht in korrigierter Fassung eingereicht (Änderungen sind gekennzeichnet)

Dokumentation

A. Erfolgte Dienstanweisungen

- 1) Dienstanweisungen Jugendschutz in Spielstätten
(Kopien in Anlage) Anzahl_____
- 2) Dienstanweisungen Spielerschutz in Spielstätten
(Kopien in Anlage) Anzahl_____
- 3) Dienstanweisungen zum Datenschutz
(Kopien in Anlage) Anzahl_____
- 4) Verpflichtungserklärungen gem. § 5 BDSG
(Kopien in Anlage) Anzahl_____

B. Erfolgte Schulungen

- 1) Teilnahmen an Präventionsschulungen
(Kopien der Schulungsnachweise in Anlage) Anzahl_____
- 2) Mitarbeiter-Unterweisungen gem. Sozialkonzept
(Kopien der Unterweisungsbestätigungen in Anlage) Anzahl_____
- 3) sonst. Weiterbildungen Mitarbeiter / e-learning-Kurse
(Kopien der Kursbestätigungen in Anlage) Anzahl_____

C. Jugendschutzmaßnahmen

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

a) „Nur zum Spaß“

Anzahl_____

b) „Nix für Jugendliche“

Anzahl_____

c) Ausgabe von Selbsttests

Anzahl_____

2) Aushang über örtliche Suchtberatungsstelle

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