

# LANDRATSAMT KYFFHÄUSERKREIS GESUNDHEITSAMT



## Anlage 5

(Stand 22. September 2020)

### **Antrag auf Erlaubnis einer öffentlichen Sportveranstaltung mit Zuschauern**

gemäß § 48 Abs. 3 der Thüringer Verordnung über die Infektionsschutzregeln zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 in Kindertageseinrichtungen, der weiteren Jugendhilfe, Schulen und für den Sportbetrieb in der Fassung vom 19. August 2020

Adresse: Landratsamt Kyffhäuserkreis - Gesundheitsamt - Edmund-König-Straße 7 -  
99706 Sondershausen

E-Mail: [Veranstaltung.Corona@kyffhaeuser.de](mailto:Veranstaltung.Corona@kyffhaeuser.de)

<b>1. Antragsteller:</b> (Vereinsname, verantwortliche Person, Anschrift, Kontaktdaten)			
	Telefonnummer / E-Mail		
<b>2. Zeitpunkt der Veranstaltung:</b> (Datum, Zeitraum, zeitlicher Rahmen)			
<b>3. Ort der Veranstaltung</b>	<input type="checkbox"/> in geschlossenen Räumen	<input type="checkbox"/> unter freiem Himmel	
Genutzte Fläche in m <sup>2</sup>			
Genaue Bezeichnung der Örtlichkeit			
Straße, Hausnummer			
Ort			
<b>4. geplante Zuschauerzahl</b>			
Anzahl sonstigen Personen (Sportler, Funktionspersonal)			
<b>5. Angebot zur Veranstaltung</b>	<input type="checkbox"/> Speisen	<input type="checkbox"/> Getränke	<input type="checkbox"/> Verkaufsstände
Sonstiges / Anmerkungen			

### **Dem Antrag auf Erlaubnis einer öffentlichen Sportveranstaltung mit Zuschauern sind folgende Unterlagen beizufügen:**

- Infektionsschutzkonzept (§ 5 2. ThürSARS-CoV-2-IfS-GrundVO) für die Durchführung einer öffentlichen Sportveranstaltung mit Zuschauern mit Maßnahmen zum erforderlichen Infektionsschutz
- Lageplan der Sportstätte / Sportanlage (nach Möglichkeit mit Darstellung der kontrollierbaren Ein-/Ausgänge, Zuschauerbereich Stehplätze / Sitzplätze etc.)
- Übersicht über die Termine der öffentlichen Sportveranstaltung mit Zuschauerbeteiligung unter Angabe des zeitlichen Rahmens (bei Dauergenehmigungen)

Hinweis: Eine Terminvergabe der kreiseigenen Sportstätten erfolgt weiterhin durch die Schulverwaltung des Landratsamtes Kyffhäuserkreis und ist vor Antragsstellung entsprechend abzustimmen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller

**LANDRATSAMT  
KYFFHÄUSERKREIS  
GESUNDHEITSAMT**



<u>NUR VON DER ZUSTÄNDIGEN BEHÖRDE AUSZUFÜLLEN</u>	
Eingangsdatum des Antrags	
Antragsunterlagen vollständig (ISK, Begründungsschreiben)	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Antrag geprüft von	
weitere Maßnahmen erforderlich	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Anmerkungen	