

Antragsteller: Name, Anschrift, Tel. (Stempel)

E-Mail:

Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt  
Fachbereich Arbeitsschutz  
Freiimfelder Straße 68  
06112 Halle (Saale)


**Anleitung zum Ausfüllen des Antrages**

Das Dokument ist so geschützt, dass das Ausfüllen über PC nur in den vorgesehenen Textformularfeldern erfolgen kann. Beim Öffnen des Dokuments sind Sie im ersten Textformularfeld, das Sie ausfüllen, dann gehen Sie mit der TAB-Taste in das nächste Textformularfeld, ausfüllen, usw. Beim Ausfüllen per Hand ist der Antrag auszudrucken, die Textfelder erscheinen dann nicht.

### Antrag zur Ausstellung einer Unbedenklichkeitsbescheinigung

nach § 21 Abs. 3 Sprengstoffgesetz bzw. § 34 Abs. 2 der Ersten Verordnung zum Sprengstoffgesetz

#### Angaben zur Person des Antragsteller

Familiename <small>(ggf. auch Geburtsname)</small>			
Vornamen <small>(Rufnamen unterstreichen)</small>			
Geburtsdatum Geburtsort <small>(Gemeinde, Landkreis, Land)</small>			
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> BRD	andere:	
Anschrift <small>(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)</small>			
 tagsüber erreichbar unter			
Während der letzten 5 Jahre wohnhaft <small>(Straße, Hausnummer, PLZ, Gemeinde, Land)</small>			
von	bis	in	
von	bis	in	
von	bis	in	
Wurde bereits eine sprengstoffrechtliche Erlaubnis erteilt?	<input type="checkbox"/> ja <small>(bitte Kopie beifügen)</small>	<input type="checkbox"/> nein	
Ausstellungsbehörde, und -datum			
Geburtsname, Vornamen der Mutter			

#### Zweck der Lehrgangsteilnahme

<input type="checkbox"/> Erlaubnis nach § 7 SprengG	<input type="checkbox"/> Tätigkeit als verantwortliche Person nach § 21 Abs. 3 SprengG
<input type="checkbox"/> Befähigungsschein nach § 20 SprengG	<input type="checkbox"/> Verlängerung des Befähigungsscheins nach § 20 SprengG
Lehrgangsträger, Lehrgangsbezeichnung, Beginn	

## Selbstauskunft zur Zuverlässigkeit und persönlichen Eignung

### Fragen zur Zuverlässigkeit

Ist ein Strafverfahren anhängig oder liegt eine Verurteilung vor? <small>Wenn ja, Angaben auf einen gesonderten Blatt beifügen</small>	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Liegt eine Geschäftsunfähigkeit vor?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Besteht eine Abhängigkeit von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln? *)	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Liegen psychische Erkrankungen oder Debilität vor? *)	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Liegt die Gefahr einer Fremd- oder Selbstgefährdung vor?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein

### Fragen zur erforderlichen körperliche Eignung

ausreichendes Sehvermögen	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
ausreichende Hörfähigkeit	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Farbtauglichkeit	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
volle Gebrauchstüchtigkeit der Hände (ggf. unter Verwendung von Hilfsmitteln)	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
ausreichende Beweglichkeit im Gelände	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
keine schweren Sprachfehler	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
ausreichende Kenntnis der deutschen Sprache	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein

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

\*) bei JA , fachärztliches Gutachten beifügen

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers

### Kostenübernahmeerklärung

(nur ausfüllen, wenn der Antragsteller nicht zugleich der Empfänger des Kostenfestsetzungsbescheides ist)

Die Kostenübernahme für die Ausstellung der Unbedenklichkeitserklärung nach § 34 der 1. SprengV wird zugesichert durch:

Firma/Name:

Anschrift

Telefon, ggf. Ansprechpartner

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kostenträgers