

Landratsamt Bayreuth  
Markgrafenallee 5  
95448 Bayreuth  
Tel.: 0921-728 700  
Fax: 0921-728-88-0  
[poststelle@lra-bt.bayern.de](mailto:poststelle@lra-bt.bayern.de)  
Az. 5304/18/03

**Antrag auf Ausnahmegenehmigung von  
Veranstaltungen / Versammlungen**  
(wegen infektionsschutzrechtlichem Verbot  
mit Ausnahmeverbehalt)



<b>Antragsteller:</b>  <u>Name und Adresse:</u> _____ _____  <u>Tel-Nr.:</u> _____  <u>Fax-Nr.:</u> _____  <u>E-Mail:</u> _____	<b>Beschreibung der Veranstaltung/Versammlung:</b>  _____  <u>Ort:</u> _____ _____  <u>Größe Veranstaltungsort in m²:</u> _____  <u>Verantwortliche Person/Personen:</u> _____ _____  <u>Anzahl teilnehmender Personen:</u> _____  <u>Datum und Dauer:</u> _____ _____
---	--

**Begründung des Antrages:**

**Beschreibung und Bestätigung der Einhaltung der Schutzmaßnahmen:**

Die Hinweise zum Datenschutz (<http://www.landkreis-bayreuth.de/dsgvo-ausnveran>) habe ich zur Kenntnis genommen. Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der oben gemachten Angaben.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Von der Behörde auszufüllen:**

Die Erteilung der Ausnahmegenehmigung ist **aus infektionsschutzrechtlicher Sicht vertretbar.**

Ja

Nein

\_\_\_\_\_  
Ort/ Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Landratsamt Bayreuth  
Markgrafenallee 5  
95448 Bayreuth  
Tel.: 0921-728 700  
Fax: 0921-728-88-0  
[poststelle@lra-bt.bayern.de](mailto:poststelle@lra-bt.bayern.de)  
Az. 5304/18/03

**Antrag auf Ausnahmegenehmigung von  
Veranstaltungen / Versammlungen**  
(wegen infektionsschutzrechtlichem Verbot  
mit Ausnahmeverbehalt)



**Beurteilung der Kreisverwaltungsbehörde:**

**Genehmigt:**

**Nicht genehmigt:**

Diese Ausnahmegenehmigung kann jederzeit widerrufen werden, wenn es das künftige Infektionsgeschehen als notwendig erscheinen lassen sollte.

Auf die aktuellen infektionsschutzrechtlichen Regelungen wird hingewiesen. Diese werden unter <https://www.verkuendung-bayern.de/baymb/> bekannt gemacht.

_____ Datum	_____ Stempel / Unterschrift
----------------	---------------------------------

**Rückmeldung an Antragsteller:**

Datum \_\_\_\_\_

Uhrzeit: \_\_\_\_\_

_____ Datum	_____ Stempel / Unterschrift
----------------	---------------------------------

In Kopie

Örtlich zuständige Gemeinde

Örtlich zuständige PI

Regierung von Oberfranken