



Kommunaler Sozialverband Sachsen  
Fachbereich 3, FD 350 Heimaufsicht  
Postfach 10 09 62  
04009 Leipzig

**Anzeige zum Einsatz oder  
Wechsel der Einrichtungsleitung  
gemäß § 7 Absatz 1 Nummer 4 in  
Verbindung mit Absatz 4 Nummer  
2 (SächsWTG)**

### 1. Allgemeine Angaben

Name und Anschrift der Einrichtung:

|  |
|--|
|  |
|--|

Aktenzeichen der Einrichtung:

Datum des Ausscheidens der bisherigen  
Einrichtungsleitung:

Datum des Eintritts der einzusetzenden  
Einrichtungsleitung:

### 2. Angaben zur einzusetzenden Einrichtungsleitung

|                        |  |          |  |               |  |
|------------------------|--|----------|--|---------------|--|
| Name:                  |  | Vorname: |  | Geburtsdatum: |  |
| Straße /<br>Haus-Nr.:  |  |          |  |               |  |
| Postleitzahl<br>/ Ort: |  |          |  |               |  |

### 3. Berufsausbildung (bitte Abschlussnachweise beifügen)

| Maßnahme: | Abschluss im<br>Jahr | Ohne<br>Abschluss        |
|-----------|----------------------|--------------------------|
|           |                      | <input type="checkbox"/> |
|           |                      | <input type="checkbox"/> |
|           |                      | <input type="checkbox"/> |

#### 4. Berufliche Fortbildung (bitte Abschlussnachweise beifügen)

| Maßnahme: (ohne Kurzseminare/Kurzlehrgänge) | Anzahl<br>Stunden | Abschluss im<br>Jahr | Ohne<br>Abschluss        |
|---------------------------------------------|-------------------|----------------------|--------------------------|
|                                             |                   |                      | <input type="checkbox"/> |
|                                             |                   |                      | <input type="checkbox"/> |
|                                             |                   |                      | <input type="checkbox"/> |
|                                             |                   |                      | <input type="checkbox"/> |

#### 5. Beruflicher Werdegang (bitte geeignete Nachweise beifügen)

Bitte nur Angaben mit fachlichem Bezug zur Tätigkeit als Leitung einer stationären Einrichtung

| Von (Monat/Jahr) | Bis (Monat/Jahr) | Beschäftigt als | Beschäftigt bei |
|------------------|------------------|-----------------|-----------------|
|                  |                  |                 |                 |
|                  |                  |                 |                 |
|                  |                  |                 |                 |
|                  |                  |                 |                 |
|                  |                  |                 |                 |
|                  |                  |                 |                 |
|                  |                  |                 |                 |

#### 6. Anlagen

|                                                                    |  |                          |                        |
|--------------------------------------------------------------------|--|--------------------------|------------------------|
| Folgende Anlagen werden beigelegt beziehungsweise<br>nachgereicht: |  |                          |                        |
|                                                                    |  | liegt bei:               | wird nachgereicht bis: |
| Qualifikationsnachweise:                                           |  | <input type="checkbox"/> |                        |
|                                                                    |  | <input type="checkbox"/> |                        |
|                                                                    |  | <input type="checkbox"/> |                        |

## 7. Leitung weiterer Einrichtungen

|                                                                                             |                             |                               |                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|
| Soll die angezeigte Person zwei oder mehr Einrichtungen leiten?*                            | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |                                      |
| Soll die angezeigte Person zugleich als verantwortliche Pflegefachkraft eingesetzt werden?* | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> | nicht zutr. <input type="checkbox"/> |

\* nur im Falle von „ja“ weiter mit nächster Frage

Wie wird trotz des vorgesehenen Personaleinsatzes gewährleistet, dass die Anforderungen nach Teil 2 des Sächsischen Wohnteilhabegesetzes sichergestellt werden?

*Ausfüllhinweis: Hier sollen mindestens Regelungen zu festgelegten Meldekettten, Sicherstellung der Erreichbarkeit, Präsenztage oder Vertretungsregelungen dargebracht werden.*

## 8. Erklärungen der einzusetzenden Einrichtungsleitung

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Ja:                      | Nein:                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <u>§ 18 Absatz 1 Satz 3 Nummer 1 SächsWTV</u><br>Ich erkläre, dass ich nicht wegen einer Straftat gegen das Leben, die körperliche Unversehrtheit, die sexuelle Selbstbestimmung oder die persönliche Freiheit, Diebstahl, Erpressung, Urkundenfälschung, Untreue, Unterschlagung, Betrug, Hehlerei, einer gemeingefährlichen Straftat oder einer Straftat nach den §§ 29 bis 30b des Betäubungsmittelgesetzes zu einer Freiheitsstrafe von mindestens drei Monaten oder zu einer Geldstrafe von mindestens 90 Tagessätzen verurteilt worden bin, sofern die | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                        |                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------|
| Tilgung im Zentralregister noch nicht erledigt ist.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                        |                          |
| <u>§ 18 Absatz 1 Satz 3 Nummer 2 SächsWTVO</u><br>Ich erkläre, dass ich nicht wegen einer Insolvenzstraftat zu einer Freiheitsstrafe von mindestens drei Monaten oder zu einer Geldstrafe von mindestens 90 Tagessätzen verurteilt worden ist, sofern die Tilgung im Zentralregister noch nicht erledigt ist.                                                              | <input type="checkbox"/>                               | <input type="checkbox"/> |
| <u>§ 18 Absatz 1 Satz 3 Nummer 3 SächsWTVO</u><br>Ich erkläre, dass ich in den letzten fünf Jahren nicht wegen einer sonstigen Straftat verurteilt worden bin, die befürchten lässt, dass die Vorschriften des Sächsischen Wohnteilhabegesetzes oder der Sächsischen Wohnteilhabeverordnung durch mich nicht beachtet werden                                               | <input type="checkbox"/>                               | <input type="checkbox"/> |
| <u>§ 18 Absatz 2 SächsWTVO</u><br>Ich erkläre, dass ich nicht wegen einer Ordnungswidrigkeit nach § 21 des Sächsischen Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetz oder nach § 33 des Sächsischen Wohnteilhabegesetzes mehr als zweimal mit einer Geldbuße rechtskräftig belegt worden bin, soweit nicht fünf Jahre seit Rechtskraft des letzten Bußgeldbescheides vergangen sind. | <input type="checkbox"/>                               | <input type="checkbox"/> |
| Ort/ Datum                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Unterschrift der einzusetzenden<br>Einrichtungsleitung |                          |

## 9. Hinweise zum Datenschutz

Die Erhebung personenbezogener Daten erfolgt auf der Grundlage von § 7 SächsWTG. Die Daten werden Bestandteil der Verwaltungsakte und können elektronisch verarbeitet werden. Eine Weitergabe an Dritte ist nicht beabsichtigt, kann jedoch im Rahmen der §§ 13 fortfolgenden SächsDSG an die dort genannten Stellen bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen erfolgen.

## 10. Erklärungen des Trägers

|                                                                                                                                                                                                                           | Ja:                      | Nein:                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ich / wir erklären, dass die gemachten Angaben zu Person, Aus- und Fortbildung sowie zum beruflichen Werdegang der einzusetzenden Einrichtungsleitung nach meiner / unserer Kenntnis wahrheitsgemäß und vollständig sind. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                    |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <p>Von meiner/ unserer Verpflichtung zur Prüfung der persönlichen Eignung gemäß § 18 Absatz 1 Satz 2 SächsWTVO habe ich/ haben wir Kenntnis genommen. Die Prüfung der persönlichen Eignung ist vor Anzeige erfolgt. Es liegen keine persönlichen Ausschlussgründe im Sinne des § 18 Absatz 1 und 2 SächsWTVO vor.</p> | <input type="checkbox"/>                                           | <input type="checkbox"/> |
| <p>Von den Inhalten des Datenschutzhinweises unter Nummer 9 habe ich/ haben wir Kenntnis genommen.</p>                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/>                                           | <input type="checkbox"/> |
| <p>Ort/Datum</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>Unterschrift der vertretungsberechtigten Person des Trägers</p> |                          |