

Ref IV/JgA

**I. Vorlage**

- zur Beschlussfassung  
 als Bericht

Gremium   
 Sitzungsteil   
 Datum

|   | bisherige Beratungsfolge                            | Sitzungs-termin | Abstimmungsergebnis |              |        |            |              |
|---|---|-----------------|---------------------|--------------|--------|------------|--------------|
|   |   |                 | einst.              | mit Mehrheit |        | Ja-Stimmen | Nein-Stimmen |
|   |   |                 |                     | angen.       | abgel. |            |              |
| 1 | Ausschuss für Jugendhilfe und Jugendangelegenheiten | 04.02.2005      |                     |              |        |            |              |
| 2 |   |                 |                     |              |        |            |              |
| 3 |   |                 |                     |              |        |            |              |

**Betreff**  
**Genehmigung des Protokolls der Sitzungen vom 15.04.2005**

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom

Anlagen  
 1

**Beschlussvorschlag**

Die Niederschrift der Sitzung des Ausschusses für Jugendhilfe und Jugendangelegenheiten vom 15.04.2005 lag in der Sitzung auf und wurde genehmigt.

**Sachverhalt**

nichts

|  |                             |                                  |  |
|--|-----------------------------|----------------------------------|--|
| Finanzielle Auswirkungen                             |                             | jährliche Folgekosten            |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> nein             | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein    | <input type="checkbox"/> ja                                |
| Gesamtkosten €                                       |                             | €                                |  |
| Veranschlagung im Haushalt                           |                             | Budget-Nr.                       |  |
| <input type="checkbox"/> nein                        | <input type="checkbox"/> ja | im <input type="checkbox"/> Vwhh | <input type="checkbox"/> Vmhh                              |
| wenn nein, Deckungsvorschlag:                        |                             |                                  |  |
| Zustimmung der Käm                                   |                             | Beteiligte Dienststellen:        |  |
| liegt vor:   | <input type="checkbox"/> RA | <input type="checkbox"/> RpA     | <input type="checkbox"/> weitere: <input type="checkbox"/> |
| Beteiligung der Pflegerin/des Pflegers erforderlich: |                             | <input type="checkbox"/> ja      | <input type="checkbox"/> nein                              |
| Falls ja: Pflegerin/Pfleger wurde beteiligt          |                             | <input type="checkbox"/> ja      | <input type="checkbox"/> nein                              |

II. BMPA/StR/SD zur Versendung mit der Tagesordnung

III. JgA z.w.V.

Fürth, 15.04.2005

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/in:  
Herr Lassner

Tel.:  
1510