

**Angaben zur Beratungsstelle**

**Allgemeines**

**Anschrift/ Durchführungsort:** .....  
.....  
.....

**Träger:** .....

**Ansprechpartner/in:** ..... **Tel.Nr.:** .....  
**Fax-Nr.:** .....  
**E-Mail:** .....

**Die Einrichtung besteht seit:** .....

**Die Beratungsstelle ist als geeignete Stelle im Sinne des § 305 Abs. 1 Nr. 1 InsO anerkannt** (nur bei Schuldner- und Insolvenzberatung ausfüllen):

- ja (seit wann?) .....
- nein

**Folgende Leistungen werden angeboten:**  
.....  
.....

**Personelle Ausstattung**

**Anzahl der Mitarbeiter/innen insgesamt:** .....  
(bezogen auf 39,5 Std./ Teilzeitkräfte zu Vollzeitkräften summieren)  
- davon Beratungsfachkräfte  
- davon Verwaltungskräfte

**Summe der eingesetzten Vollzeitkräfte:** .....

**Summe der geringfügig o.ä. beschäftigte Kräfte:** .....

## Räumliche Bedingungen

### 1. Besteht ein Außenstandort?

ja (wenn ja welcher?- Adresse benennen; welche Mitarbeiter/innen sind an den Standorten beschäftigt?)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

nein

### 2. Welche Räumlichkeiten sind in der/den Beratungsstelle/n vorhanden?

Anzahl der Räume	Zweck	Größe (m <sup>2</sup> )	Technische Ausstattung

### 3. Ist die Beratungsstelle barrierefrei im Sinne des § 6 Landesbehindertengleichstellungsgesetz?

- ja  
 nein

### 4. Wird eine mobile Beratung angeboten?

- ja  
 nein

## Öffnungszeiten und Sprechzeiten

### **1. Welche Öffnungszeiten bestehen?**

(Wochentag und Uhrzeiten benennen für alle Standorte)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

### **2. Wie sind die Sprechzeiten geregelt und wie sind sie veröffentlicht?**

(Wochentage und Uhrzeiten benennen für alle Standorte)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## Beratung

### **1. Sind die Freiwilligkeit der Beratung und der Persönlichkeitsschutz, insbesondere die Schweigepflicht nach § 203 StGB und der Datenschutz, gewährleistet?**

- ja  
 nein

### **2. Wird eine juristische Beratung unter Beachtung des Rechtsdienstleistungsgesetzes sichergestellt? (nur bei Schuldner- und Insolvenzberatung ausfüllen)**

- ja  
 nein

**3. Wird jede rat- und hilfeschende Einzelperson und Familie unentgeltlich und gebührenfrei beraten oder an eine weitere entsprechende hilfeleistende Einrichtung vermittelt?**

- ja
- nein

**4. Besteht eine inhaltliche und organisatorische Zusammenarbeit mit sozialen und sonstigen Diensten?**

- ja (wenn ja welche?)

.....

- nein

**5. Mit welchen Beratungsstellen arbeiten Sie hauptsächlich zusammen?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....