

**Formblatt zur Datenerhebung
nach § 5 Abs. 1 des Thüringer Beteiligentransparenzdokumentationsgesetzes**

Jede natürliche oder juristische Person, die sich mit einem schriftlichen Beitrag an einem Gesetzgebungsverfahren beteiligt hat, ist nach dem Thüringer Beteiligentransparenzdokumentationsgesetz (ThürBeteilDokG) verpflichtet, die nachfolgend erbetenen Angaben – soweit für sie zutreffend – zu machen.

Die Informationen der folgenden Felder 1 bis 6 werden in jedem Fall als verpflichtende Mindestinformationen gemäß § 5 Abs. 1 ThürBeteilDokG in der Beteiligentransparenzdokumentation veröffentlicht. Ihr inhaltlicher Beitrag wird zusätzlich nur dann auf den Internetseiten des Thüringer Landtags veröffentlicht, wenn Sie Ihre Zustimmung hierzu erteilen.

Bitte gut leserlich ausfüllen und zusammen mit der Stellungnahme senden!

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|------|-------------------|--|--------|--|--------------------------------------|---|----------------------|--------------------|--------------|-------------------|--|
| Zu welchem Gesetzentwurf haben Sie sich schriftlich geäußert (Titel des Gesetzentwurfs)? | | | | | | | | | | | | | |
| Thüringer Gesetz zur Umsetzung erforderlicher Maßnahmen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie (ThürCorPanG) Gesetzentwurf der Fraktionen DIE LINKE, der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Drucksache 7/686 NF - | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | Haben Sie sich als Vertreter einer juristischen Person geäußert, d. h. als Vertreter einer Vereinigung natürlicher Personen oder Sachen (z. B. Verein, GmbH, AG, eingetragene Genossenschaft oder öffentliche Anstalt, Körperschaft des öffentlichen Rechts, Stiftung des öffentlichen Rechts)? (§ 5 Abs. 1 Nr. 1, 2 ThürBeteilDokG; Hinweis: Wenn nein, dann weiter mit Frage 2. Wenn ja, dann weiter mit Frage 3.) | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <tr> <td>Name</td> <td>Organisationsform</td> </tr> <tr> <td>Landesverband für Kindertagespflege Thüringen e.V.</td> <td>Verein</td> </tr> <tr> <td>Geschäfts- oder Dienstadresse</td> <td>Gustav-Adolf-Str. 15</td> </tr> <tr> <td>Straße, Hausnummer (oder Postfach)</td> <td>Gustav-Adolf-Str. 15</td> </tr> <tr> <td>Postleitzahl, Ort</td> <td>99084 Erfurt</td> </tr> </table> | Name | Organisationsform | Landesverband für Kindertagespflege Thüringen e.V. | Verein | Geschäfts- oder Dienstadresse | Gustav-Adolf-Str. 15 | Straße, Hausnummer (oder Postfach) | Gustav-Adolf-Str. 15 | Postleitzahl, Ort | 99084 Erfurt | | |
| Name | Organisationsform | | | | | | | | | | | | |
| Landesverband für Kindertagespflege Thüringen e.V. | Verein | | | | | | | | | | | | |
| Geschäfts- oder Dienstadresse | Gustav-Adolf-Str. 15 | | | | | | | | | | | | |
| Straße, Hausnummer (oder Postfach) | Gustav-Adolf-Str. 15 | | | | | | | | | | | | |
| Postleitzahl, Ort | 99084 Erfurt | | | | | | | | | | | | |
| 2. | Haben Sie sich als natürliche Person geäußert, d. h. als Privatperson? (§ 5 Abs. 1 Nr. 1, 2 ThürBeteilDokG) | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <tr> <td>Name</td> <td>Vorname</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Geschäfts- oder Dienstadresse</td> <td><input type="checkbox"/> Wohnadresse</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(Hinweis: Angaben zur Wohnadresse sind nur erforderlich, wenn keine andere Adresse benannt wird. Die Wohnadresse wird in keinem Fall veröffentlicht.)</td> </tr> <tr> <td>Straße, Hausnummer</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Postleitzahl, Ort</td> <td></td> </tr> </table> | Name | Vorname | | | <input type="checkbox"/> Geschäfts- oder Dienstadresse | <input type="checkbox"/> Wohnadresse | (Hinweis: Angaben zur Wohnadresse sind nur erforderlich, wenn keine andere Adresse benannt wird. Die Wohnadresse wird in keinem Fall veröffentlicht.) | | Straße, Hausnummer | | Postleitzahl, Ort | |
| Name | Vorname | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Geschäfts- oder Dienstadresse | <input type="checkbox"/> Wohnadresse | | | | | | | | | | | | |
| (Hinweis: Angaben zur Wohnadresse sind nur erforderlich, wenn keine andere Adresse benannt wird. Die Wohnadresse wird in keinem Fall veröffentlicht.) | | | | | | | | | | | | | |
| Straße, Hausnummer | | | | | | | | | | | | | |
| Postleitzahl, Ort | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|----|---|
| 3. | Was ist der Schwerpunkt Ihrer inhaltlichen oder beruflichen Tätigkeit? (§ 5 Abs. 1 Nr. 3 ThürBeteilldokG) |
| | Die Förderung der Kindertagespflege. |
| 4. | Haben Sie in Ihrem schriftlichen Beitrag die entworfenen Regelungen insgesamt eher <input checked="" type="checkbox"/> befürwortet, <input type="checkbox"/> abgelehnt, <input type="checkbox"/> ergänzungs- bzw. änderungsbedürftig eingeschätzt? |
| | Bitte fassen Sie kurz die wesentlichen Inhalte (Kernaussage) Ihres schriftlichen Beitrages zum Gesetzgebungsverfahren zusammen! (§ 5 Abs. 1 Nr. 4 ThürBeteilldokG) zu Artikel 10 Änderung des Thür. Kindertagesbetreuungsgesetzes Wir begrüßen den § 30a, insbesondere Absatz 7, Einbeziehung und Berücksichtigung der Kindertagespflege, sowie die Vergütungsregelung der Kindertagespflegepersonen entsprechend Absatz 3. |
| 5. | Wurden Sie vom Landtag gebeten, einen schriftlichen Beitrag zum Gesetzgebungsvorhaben einzureichen? (§ 5 Abs. 1 Nr. 5 ThürBeteilldokG) |
| | <input checked="" type="checkbox"/> ja (Hinweis: weiter mit Frage 6) <input type="checkbox"/> nein |
| | Wenn Sie die Frage 5 verneint haben: Aus welchem Anlass haben Sie sich geäußert? |
| | In welcher Form haben Sie sich geäußert? <input type="checkbox"/> per E-Mail <input type="checkbox"/> per Brief |
| 6. | Haben Sie sich als Anwaltskanzlei im Auftrag eines Auftraggebers mit schriftlichen Beiträgen am Gesetzgebungsverfahren beteiligt? (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 ThürBeteilldokG) |
| | <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein (weiter mit Frage 7) |
| | Wenn Sie die Frage 6 bejaht haben: Bitte benennen Sie Ihren Auftraggeber! |

| | | |
|----|---|-------------------------------|
| 7. | Stimmen Sie einer Veröffentlichung Ihres schriftlichen Beitrages in der Beteiligentransparenzdokumentation zu? (§ 5 Abs. 1 Satz 2 ThürBeteilldokG) | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

Mit meiner Unterschrift versichere ich die **Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben.**
 Änderungen in den mitgeteilten Daten werde ich unverzüglich und unaufgefordert bis zum Abschluss
 des Gesetzgebungsverfahrens mitteilen,

| Ort, Datum | Unterschrift |
|------------------|--------------|
| Eifw, 25.05.2020 | |