



**Berg- und Schneesportwesen Graubünden - Bewilligungsgesuch ge-
mäss Art. 6 des Gesetzes über das Berg- und Schneesportwesen**

A. Allgemeine Angaben Bewilligungsinhaber

Gesuchsteller:.....

Rechtsform

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Einzelunternehmung | <input type="checkbox"/> Aktiengesellschaft |
| <input type="checkbox"/> Kommanditgesellschaft | <input type="checkbox"/> Verein |
| <input type="checkbox"/> Genossenschaft | <input type="checkbox"/> GmbH |

Name des Betriebs:.....

Adresse, Plz, Ort:

Tel. Nr.:.....

Fax.Nr.:.....

E-mail:.....

Internet:.....

B. Verantwortliche Person Schneesportunterricht

Der Gesuchsteller ist im Gelände gemäss Art. 3, litera g AB GBS (Unterrichten und Begleiten mit Schneesportgeräten im gesicherten Bereich der Schneesportabfahrten und Loipen oder im pisten- und loipennahen Gebiet) tätig und setzt dafür Angestellte ohne anerkannte Ausbildung ein:

Name der verantwortlichen Person:

Die verantwortliche Person besitzt folgende anerkannte Ausbildung (Kopie des Fähigkeitsausweises beilegen):

- Bündner Bergführerpatent Nr.
- Bündner Skilehrer-, Snowboard- oder Langlauflehrerpatent Nr.
- Eidgenössischer Fachausweis für Bergführer BBT
- Eidgenössischer Fachausweis für Schneesportlehrer BBT
- Bergführerausweis IVBV
- Ski-, Snowboard- oder Langlauflehrerbrevet Swiss Snowsports Stufe III (erworben vor 1.7.2010)
- Ski-, Snowboard- oder Langlauf-Instruktor Swiss Snowsports (vormals Stufe II) mit erfolgreichem Besuch der Module Varianten und Touren (VT) und Tourismus und Recht (TR)
- Snowboardlehrerbrevet SSBS oder SSBS-Instructor
-

Ort/Datum:

Unterschrift verantwortliche Person

C. Haftpflichtversicherungsnachweis

Die unterzeichnende Versicherungsgesellschaft bestätigt, dass der vorgenannte Gesuchsteller (Bewilligungsinhaber) eine Haftpflichtversicherung für Personen- und Sachschäden von mindestens 5 Mio. Franken pro Schadenereignis für sämtliche Angestellte abgeschlossen hat. Das Unterrichten und Begleiten mit Schneesportgeräten im gesicherten Bereich der Schneesportabfahrten und im pisten- und loipennahen Gebiet ist für sämtliche Angestellte versichert.

Name der Versicherung:.....

Police-Nr.:.....

Garantiesumme (minimum 5 Mio. Franken):.....

Die Versicherungsgesellschaft meldet dem AWT allfällige Mutationen (Inhaberwechsel, Änderung der Garantiesumme, Versicherungsablauf etc.) betreffend der vorgenannten Versicherung.

Ort/Datum:

Stempel/Unterschrift Versicherung

Anstelle dieser Bestätigung kann, dem Bewilligungsgesuch ein schriftlicher Nachweis erbracht werden (Versicherungspolice).

D. Sozialversicherungsnachweis

Die unterzeichnende AHV-Ausgleichskasse bestätigt, dass der vorgenannte Gesuchsteller als Arbeitgeber angemeldet ist und Sozialversicherungsbeiträge für die Arbeitnehmer entrichtet:

Name der AHV-Ausgleichskasse:

Abrechnungsnummer:

Ort/Datum: Stempel/Unterschrift Ausgleichskasse

Anstelle dieser Bestätigung kann, dem Bewilligungsgesuch ein schriftlicher Nachweis erbracht werden.

E. Zusammenarbeit des Bewilligungsinhabers mit Organisationen mit eigenen Angestellten (Spezialregelung)

Der Bewilligungsinhaber arbeitet mit folgender Organisation mit eigenen Angestellten zusammen:

Name der Organisation:

Haftpflichtversicherung der Organisation (Versicherungsnachweis beilegen):

Name der Versicherung:.....

Police-Nr.:.....

Garantiesumme (minimum 5 Mio. Franken):.....

Sozialversicherungsnachweis der Organisation (Bestätigung AHV-Ausgleichskasse beilegen)

Name der AHV-Ausgleichskasse:

Abrechnungsnummer:

Die unterzeichnende Organisation erklärt sich bereit, als verantwortliche Person für den Einsatz und das Training der Lehrkräfte, die verantwortliche Person des Bewilligungsinhabers gemäss Absatz B zu akzeptieren.

Ort/Datum: Stempel/Unterschrift Organisation

F. Bemerkungen / Unterzeichnung Gesuchsteller

.....

.....

Ort/Datum: Rechtsverbindliche Unterschrift Gesuchsteller

Kopie Fähigkeitsausweis(e) gemäss Absatz B

Haftpflichtversicherungsnachweis

Sozialversicherungsnachweis

.....

Dieses Gesuch ist einzureichen an das Amt für Wirtschaft und Tourismus, Grabenstrasse 1, 7001 Chur.

Kontrolle AWT (bitte leer lassen)

Verantwortliche Person i.O.

Haftpflichtversicherungsnachweis i.O.

Sozialversicherungsnachweis i.O.

Voraussetzungen Zusammenarbeit andere Organisation i.O.

Bewilligung ausgestellt am Rechnung Nr.