

Erhebungsformular

Verkauf von Alkohol und Tabak an jugendliche Personen

Resultat Testkauf

Wurde/n das verlangte Produkte / die verlangen Produkte verkauft? ja nein

Verantwortliche Verkaufsperson

Geschlecht männlich weiblich

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Funktion _____

Strasse _____ PLZ / Ort _____

Verantwortliche Person (gemäss Betriebsbewilligung)

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____

Strasse _____ PLZ / Ort _____

Getestete Verkaufsstelle

Betriebsname _____

Adresse _____

Zeitpunkt

Datum _____ Zeit _____

Produkt(e)

Bezeichnung: Bier Wein Mischgetränk (Alcopop)
 Spirituose Tabak andere: _____

Menge: Anzahl/dl _____ Preis _____

Testkäufer/in

Namenscode _____

(Bsp: Muster Franz, männlich, 1995 = MusFm95)

Geburtsdatum _____

Namenscode _____

(Bsp: Muster Franz, männlich, 1995 = MusFm95)

Geburtsdatum _____

Die vollständigen Personalien sind der für die Auswertung der Alkoholtestkäufe zuständigen Institution oder Kommission bekannt. Diese verfügt zudem über eine am Tag des Testkauf erstellte Fotografie der jugendlichen Testperson.

Begleitperson

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____

Strasse _____ PLZ / Ort _____

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____

Strasse _____ PLZ / Ort _____

Vorgehen (Sachverhalt) / Ablauf / besondere Begleitumstände

Jugendschutz

Wurde die Verkaufsperson über die Jugendschutzbestimmungen im Betrieb orientiert? ja nein

Wurde der/die Testkäufer/in nach dessen/ihrem Alter gefragt? ja nein

Verlangte die verantwortliche Verkaufsperson einen Ausweis? ja nein

Ist ein Jugendschutzschild vorhanden? ja nein

Falls ja: Ist das Jugendschutzschild gut sichtbar? ja nein



Ergänzende Fragen

Konnte die Testperson jederzeit beobachtet / überwacht werden? ja nein

Konfrontation der verantwortlichen Verkaufsperson

Wird die verantwortliche Verkaufsperson mit ihrem Fehlverhalten konfrontiert? ja nein

Falls ja: Warum haben Sie alkoholische Getränke / Tabakwaren an Jugendliche abgegeben, obwohl es verboten ist? Welche Instruktionen hat Ihnen die Chefin resp. der Chef erteilt?

Ergänzende Bemerkungen

Nachkontrolle empfohlen? ja nein

Kassenzettel vorhanden?* ja nein

*Bitte hier aufkleben

Ort / Datum

Unterschrift Begleitperson/en

Ort / Datum

Unterschrift verantwortliche Verkaufsperson
