+

**Anmeldebogen zur Qualifizierung**

Anmeldung zur grundständigen Qualifizierung zur Beraterin/zum Berater für Schulentwicklung (BfSE)

**Ihr/e Ansprechpartner/in:**

 Dr. Andrea Bethge

1. **Von der Teilnehmerin/dem Teilnehmer auszufüllen: Durchwahl:**

 Telefon: +49 36458 56 126

 Telefax: +49 36458 56 300

Andrea.Bethge@thillm.de

Ich melde mich zur Teilnahme an der grundständigen Qualifizierung zur
Beraterin/zum Berater für Schulentwicklung (BfSE) im Thüringer Unterstützungssystem (USYS) gemäß der Ausschreibung an.

**Name: Vorname:**

**Geburtsdatum:**

**Wohnanschrift** (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)**:**

**Erreichbarkeit** (dienstliche E-Mail-Adresse, Telefonnummer**1**):

Ich bin schwerbehindert bzw. gleichgestellt **1**: ja/nein

**Anschrift der Stammdienststelle** (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)**:**

**Schulnummer:**

**Zuständiges Schulamt:**

**Schulleiterin/Schulleiter (SL)** (Name, Vorname):

**Dienstliche Erreichbarkeit SL:** E-Mail: Telefon:

**Derzeit ausgeübte Beratertätigkeit:**

O Ich bin noch nicht als Beraterin/Berater im USYS tätig und erkläre meine Bereitschaft, mit …….**2** Lehrerwochenstunden (LWS) als BfSE eingesetzt zu werden.

O Ich bin bereits als Beraterin/Berater im USYS tätig und erkläre meine Bereitschaft, ab sofort mit …….**2** LWS als BfSE eingesetzt zu werden.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1**Die Angaben sind freiwillig.
**2**Die Stundenzahl muss zwischen 10 und 15 LWS betragen.

1. **Von der Schulleiterin/dem Schulleiter der Stammdienststelle auszufüllen:**

Ich stimme der Teilnahme der Bewerberin/des Bewerbers an der oben genannten Qualifizierung **und** der Tätigkeit im USYS mit …….**2** LWS als BfSE

O zu und ermögliche der Bewerberin/dem Bewerber bis zum Beginn der Tätigkeit im USYS die Teilnahme an den Qualifizierungsveranstaltungen**3**. Mit Beginn der Tätigkeit im USYS erfolgt die Qualifizierung im Rahmen der für das USYS bereit gestellten LWS.

O nicht zu.

Begründung bei Ablehnung:

|  |
| --- |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Schulleiterin/Schulleiter, Schulstempel

1. **Vom Schulamt auszufüllen:**

Ich stimme der Teilnahme der Bewerberin/des Bewerbers an der oben genannten Qualifizierung **und** der Tätigkeit im USYS mit …….**2** LWS als BfSE

O zu.

O nicht zu.

Begründung bei Ablehnung:

|  |
| --- |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift, Stempel

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3**Die Qualifizierung beginnt 2023; die Tätigkeit im USYS zum Schulhalbjahr 23/24 oder
 zum Schuljahresbeginn 24/25.

THÜRINGER INSTITUT FÜR LEHRERFORTBILDUNG, LEHRPLANENTWICKLUNG UND MEDIEN
Heinrich-Heine-Allee 2-4 | 99438 Bad Berka | Germany

[www.thillm.de](http://www.thillm.de) | [www.schulportal-thueringen.de](http://www.schulportal-thueringen.de)

Datenschutzinformationen des Thillm: [www.schulportal-thueringen.de/datenschutz](http://www.schulportal-thueringen.de/datenschutz)