

Beantragung einer Teamfortbildung Medien

Name Ansprechpartner*in:

Telefon:

E-Mail:

Name der Einrichtung:

Straße, Hausnummer:

PLZ:

Stadtquartier:

Thema der Teamfortbildung:

Bitte nennen Sie so konkret wie möglich **Ziele** und gewünschte **Inhalte** (max. 9 Zeilen):

Gesamtzahl der Teilnehmenden:

Geplanter Termin:

Uhrzeit von:

bis:

Uhr

(Bitte beachten Sie in jedem Fall die Einhaltung der **achtwöchigen** Anmeldefrist!)

Ein **Vorgespräch** wird gewünscht: ja, geplanter Termin

nein

(Nach Genehmigung des Pädagogischen Instituts – Zentrum für Kommunales Bildungsmanagement (PI-ZKB) ist ein einstündiges **Vorgespräch mit dem gesamten Team** gemeinsam mit der/dem Referent*in möglich, um die Erwartungen an die Fortbildung abzuklären. Außerdem ist innerhalb von 12 Wochen nach der Teamfortbildung ein einstündiges **Nachgespräch mit dem gesamten Team** möglich, um im Nachgang auftretende Fragen und Anliegen zu klären.)

Ort der Teamfortbildung:

Gewünschte*r Referent*in:

kein*e Referent*in bekannt, Vorschlag vom PI-ZKB gewünscht

Referent*in aus dem PI-ZKB-Programm/dem PI-ZKB bekannt

Name:

Referent*in ist dem PI-ZKB nicht bekannt:

Name, Telefon oder E-Mail Adresse (max. 4 Zeilen):

Der Termin wäre bei der/dem Referent*in möglich? ja nicht angefragt

Wichtig:

Treffen Sie auf keinen Fall verbindliche Absprachen, bevor die/der Referent*in vom PI-ZKB bestätigt wurde. Die/der Referent*in kann die Teamfortbildung nur dann durchführen und abrechnen, wenn das PI-ZKB einen Vertrag erstellt und dieser rechtzeitig vor Beginn der Teamfortbildung unterschrieben beim PI-ZKB vorliegt.

Wie viele iPads haben Sie momentan in der Einrichtung:

Wie lange arbeiten Sie schon mit den iPads in der Einrichtung:

Machen Sie bereits Medien-Projekte mit Kindern mit den iPads:

Teilnahmebescheinigungen:

Wir benötigen Teilnahmebescheinigungen

Wir benötigen keine Teilnahmebescheinigungen

Die Einrichtungsleitung erhält per Mail eine Bestätigung nach Eingang des Antrags und vor der Teamfortbildung eine Zusage.

Unterschrift der Leitung:

Datum

Name der Leitung

Unterschrift der Leitung

Unterschrift der Stadtquartiers-/Bereichsleitung:

Datum

Name der SQL/BL

Unterschrift der SQL/BL