

Anlage 2

Anzeige einer SchiLF

Schule/Schulstempel

Ort, Datum

Schul-Nr.

An die Schürätin/den Schulrat für Lehrerbildung
beim staatlichen Schulamt

Ich beabsichtige die Durchführung der nachfolgend beschriebenen SchiLF.

| | |
|--|--|
| Thema der SchiLF (einschließlich Inhalte und Ziele) | |
| Zuordnung zum Schulprogramm | |
| Konzeptionelle Planung (Angaben zu Format, Methoden etc.) | |
| Datum/Zeitraum | Datum: _____ <input type="checkbox"/> außerhalb der Unterrichtszeit <input type="checkbox"/> Ich beantrage die Zustimmung des staatlichen Schulamtes zur Durchführung innerhalb der Unterrichtszeit (die Begründung ist unter „Sonstiges/Bemerkungen“ anzufügen). Vorabsprachen mit den schulischen Gremien haben <input type="checkbox"/> nicht stattgefunden <input type="checkbox"/> stattgefunden mit folgendem Ergebnis: _____ |

| | |
|--|---|
| Kompensation von Unterrichtsausfall und Absicherung der Aufsichtspflicht | Durch folgende Maßnahmen wird 1. Unterrichtsausfall kompensiert: 2. Die Aufsichtspflicht sichergestellt: |
| Unterstützungsbedarf | <input type="checkbox"/> Ich benötige finanzielle Unterstützung in Höhe von _____ Euro. Begründung: <input type="checkbox"/> Ich benötige personelle / sächliche Unterstützung. Beschreibung des konkreten Unterstützungsbedarfs: |
| Sonstiges/Bemerkungen (z. B. Begründung für Durchführung in Unterrichtszeit) | |

 Unterschrift Schulleiterin/Schulleiter

Bearbeitung durch Schulamt

| | |
|---|---|
| Entscheidung zum Antrag auf Durchführung der SchiLF innerhalb der Unterrichtszeit | <input type="checkbox"/> Zustimmung <input type="checkbox"/> Ablehnung Begründung: _____ Unterschrift regional zuständige Schulrätin/Schulrat |
| Entscheidung zum Unterstützungsbedarf | _____ Unterschrift Schulrätin/Schulrat für Lehrerbildung |