|  |
| --- |
|  |

**Wir erbitten Anmeldung bis zum 04.09.2023**

* **per Mail: LIA.Fobi.AB@li-hamburg.de**

**Zeitlicher Umfang:** 4 Module, 7 Termine, 30 Stunden, Start November 23

**Hinweis:** Die Fortbildung ist in vollem Umfang (Teilnahme, Fahrtzeit und Vor- und Nachbereitung) auf die Arbeitszeit anzurechnen.

**TN-Zahl:** mind. 15 Personen

**Auswahlkriterien:** Es stehen 25 Plätze zur Verfügung. Sollte es nach Bewerbungsschluss mehr Bewerbungen als Plätze geben, prüfen wir auf Basis der Angaben im Kompetenzcheck die Teilnahmevoraussetzungen nach einem quantifizierten und priorisiertem System. Schwerbehinderte und ihnen Gleichgestellte werden im Rahmen des Nachteilsausgleichs bevorzugt, die Angabe darüber ist freiwillig.

Sollten sich bei abschließender Beurteilung der Teilnahmevoraussetzungen mehrere gleichrangige Bewerber oder Bewerberinnen herausstellen, hat das Los zu entscheiden.

1. **Anmeldung der Bewerberin/ des Bewerbers**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

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

**Vor- und Nachname des/r Bewerber:in**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

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

**Schule, Schulform und LZ**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

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

**Name der Schulleitung (Vor- und Nachname)**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

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

**Dienstliche E-Mail-Adresse der Schulleitung**

**Kompetenzcheck**

1. **Persönliche Angaben der Bewerber:in**

|  |  |
| --- | --- |
| Vor und Nachname | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Dienstliche E-Mail-Adresse: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Im Hamburger Schuldienst seit: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
|  | **ja** | **nein** |
| Mir ist der aktuelle Stand der Diskussion zur Lehrerbildung und zur 1. und 2. Ausbildungsphase bekannt: z. B. durch "Wegweiser" https://li.hamburg.de/vorbereitungsdienst/aktueller-wegweiser-603102sowie die Informationen rund um das Kernpraktikum aller Lehrämter und zum Integrierten Schulpraktikum (Allg. Schulen) bzw. Orientierungspraktikum (Berufsbildende Schulen); zu finden auf der Website des ZLH <https://www.zlh-hamburg.de/studium/praktikum.html> |[ ] [ ]
| Das Aufgabengebiet der/des Ausbildungsbeauftragten ist mir bekannt. |[ ] [ ]

1. **Ihre Vorerfahrungen als Mentor:in**

|  |  |
| --- | --- |
| Aufgabenbereich | Anzahl und seit:… (Schuljahr)  |
| Evtl. als koordinierende/r Mentor/in oder als Ausbildungsbeauftragte/r tätig seit … | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Als Mentor/in tätig seit … | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| 1. Für Lehrkräfte im Vorbereitungsdienst
 | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| 1. Für Studierende im Integrierten Schulpraktikum oder Orientierungspraktikum
 | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| 1. Für Studierende im Kernpraktikum
 | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Absolvierte Fortbildungen für Mentor:innen**

|  |  |
| --- | --- |
| **Veranstaltungstitel**  | **Teilgenommen** |
| Von Mentoren für Mentoren |[ ]
| Baustein 1: Haltung und Rollenklarheit entwickeln |[ ]
| Baustein 2: Unterricht beobachten und besprechen  |[ ]
| Baustein 3: Gespräche trainieren und reflektieren  |[ ]
| Baustein 4: Berichte anfertigen  |[ ]
| Online beraten |[ ]

**Stellungnahmen**

**Stellungnahmen der Bewerber:in**

Ich bewerbe mich verbindlich für die Qualifizierung für Ausbildungsbeauftragte. Die allgemeinen Informationen zur Fortbildungsreihe habe ich zur Kenntnis genommen. Den Teilnahmebedingungen stimme ich zu. Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten gespeichert, aber nicht an Dritte weitergegeben werden (nach DSGVO Art. 13).

Ich bin Schwerbehindert (freiwillige Angabe) [ ]

Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Klicken Sie hier, um Text einzugeben. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Datum (ggf. digitale) Unterschrift der Bewerber:in**

1. **Stellungnahme der Schulleitung**

Die Schulleitung hat der Ausschreibung alle allgemeinen Informationen zur Fortbildungsreihe entnommen und stimmt der Bewerbung und den Teilnahmebedingungen zu. Die Fortbildung wird in vollem Umfang (Teilnahme, Fahrtzeit und Vor- und Nachbereitungszeit) auf die Arbeitszeit angerechnet. Die Schulleitung stellt sicher, dass die teilnehmende Kollegin oder der teilnehmende Kollege die Fortbildung zu den angegebenen Uhrzeiten und Terminen wahrnehmen kann.

Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Klicken Sie hier, um Text einzugeben. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum (ggf. digitale) Unterschrift der Schulleitung

1. **Stellungnahme des Schulpersonalrats** (Bitte Zutreffendes ankreuzen!)

Der schulische Personalrat bestätigt, dass er nach § 88 (1) 18./19. bzw. 26. HmbPersVG

[ ]  Zur Zeit kein PR vorhanden

[ ]  zustimmt.

[ ]  nicht zustimmt. (Bei Ablehnung ist eine Begründung nach § 80 HmbPersVG erforderlich)

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Klicken Sie hier, um Text einzugeben. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum (ggf. digitale) Unterschrift