



Workshop für fortgeschrittene Anwender des neuen Reportdesigners (die Teilnahme an der Einführungsveranstaltung zum Reportdesigner wird vorausgesetzt))

- Veranstaltungs-Nr:** E-11/12-01-2.3-087
- Schulformen:** G, H, FO, R, GY, GE, GM
- Typ:** SchILD-NRW
- Betreuung:** Volker Barth, Tel.: 0251 411-4215
- Moderation:** Helmut Disse, Städt.Alexander-Hegius-Gymnasium, Ahaus
Björn Christian Barth, Städt. Riesener-Gymnasium, Gladbeck
Berthold Heinrich, Max-Born-Berufskolleg, Recklinghausen
Klaus Högbe, Städt.Realschule, Beckum
Michael Joswig, Alexander-Hegius-Schule, Heek
Martin Klüsener, Erich-Klausener-Schule, Münster
Angela-Maria Köppen, Hoimar-von-Ditfurth-Realschule, Vreden
Dr. Wolfgang Lezius, Kopernikus-Gymnasium, Beckum
Klaus Pastewka, Gesamtschule Wulfen, Dorsten
Manfred Wielens, Städt. Realschule, Ochtrup
- Adressaten:** Schulleiterinnen/Schulleiter oder mit Schulverwaltungsaufgaben betraute Lehrerinnen/Lehrer
- Ort:** Die Veranstaltungsorte sind Beckum, Münster, Vreden und Wulfen. Die TeilnehmerInnen werden im Einladungsschreiben über den Termin und den Veranstaltungsort unterrichtet.
- Zeit:** 9:00 - 16:00 Uhr
- Meldeschluss:** Fr, 20.01.2012

Im Mittelpunkt dieser Veranstaltung stehen die Erstellung komplexer Formulare (Listen und Serienbriefe), die Erstellung und Anwendung von Formularen mit programmierten Labels und die Entwicklung von Formularen zur Leistungsdatenverwaltung (Zensurenliste, Zeugnis).



Anmeldung zu schulexterner Lehrerfortbildung (ScheLF)
Fax 0251 411 84215

Bezirksregierung Münster, Fort- und Weiterbildung für Lehrerinnen und Lehrer
Albrecht-Thaer-Str. 9, 48147 Münster

Veranstaltungs-Nr: E-11/12-01-2.3-087
Thema: Workshop für fortgeschrittene Anwender des neuen Reportdesigners (alle Schulformen außer BK / die Teilnahme an der Einführungsveranstaltung zum Reportdesigner wird vorausgesetzt)
Zeit: 9:00 - 16:00 Uhr
Ort: Die Veranstaltungsorte sind Beckum, Münster, Vreden und Wulfen. Die TeilnehmerInnen werden im Einladungsschreiben über den Termin und den Veranstaltungsort unterrichtet.

Lehrkraft **(bitte leserlich in Blockschrift schreiben)**

Vor- und Zuname: _____

Amtsbezeichnung: _____

Anschrift: _____

Telefon/Mail: _____

Schwerbehindert (gemäß Schwerbehindertengesetz) ja / nein (bitte Unzutreffendes streichen)

Ort, Datum _____

Unterschrift: _____

Schule

Schulstempel:

Schulnummer: _____

Schulleitung einverstanden / nicht einverstanden

(bitte unzutreffendes streichen – ggfs. gesonderte Begründung beifügen)

Ort, Datum _____

Unterschrift Schulleitung: _____

Wenn sich mehrere Lehrkräfte dieser Schule zu dieser Fortbildung anmelden,
bitte Priorität (1 ... n) eintragen) _____