



Entwicklung und Aktualisierung von schuleigenen Teilzeitkonzepten

Veranstaltungs-Nr:	E-11/12-04-2.5-253
Schulformen:	G, H, FO, R, GY, GE, BK, WBK
Typ:	Gleichstellung
Betreuung:	Birgit Biltekin, Tel.: 0251 411-4207
Moderation:	Hildegard van Ackern, Städt.Emsland-Gymnasium Rheine, Rheine Adelheid Wand, Graf-Adolf-Gymnasium, Tecklenburg
Adressaten:	Ansprechpartnerinnen für Gleichstellungsfragen
Ort:	Bezirksregierung Münster, Hauptgebäude Domplatz 1-3, 48143 Münster Raum 281/283
Zeit:	Di, 28.02.2012, 9:00 - 16:00 Uhr
Meldeschluss:	Fr, 27.01.2012
Bearbeitung:	Irmgard Kielas, Tel.: 0251 411-4219

Als Ansprechpartnerin für Gleichstellungsfragen werden Sie oft mit Problemen teilzeitbeschäftigter Kolleginnen und Kollegen konfrontiert.

In dieser Fortbildungsveranstaltung sollen Fragestellungen erörtert werden, die im Zusammenhang mit der Erarbeitung eines schulinternen Teilzeitkonzeptes bzw. der Anpassung bereits bestehender Vereinbarungen an veränderte Gegebenheiten stehen. In verschiedenen Arbeitsgruppen werden auch Wege der praktischen Umsetzung bzw. Evaluation erarbeitet.

Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge des Eingangs berücksichtigt.

Es ist vor der Anmeldung in der Schule zu klären, inwieweit im Rahmen der Fortbildungsplanung ein Interesse an der Teilnahme einer Lehrkraft / ggf. mehrerer Lehrkräfte besteht. Ist dies der Fall, sind die Reisekosten aus dem Fortbildungsbudget der Schule zu zahlen. Eine Erstattung der Reisekosten durch die Bezirksregierung ist nicht möglich.



Anmeldung zu schulexterner Lehrerfortbildung (ScheLF)
Fax 0251 411 84219

Sachbearbeitung: Irmgard Kielas, Tel.: 0251 411-4219

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

Veranstaltungs-Nr: E-11/12-04-2.5-253
Thema: Entwicklung und Aktualisierung von schuleigenen
Teilzeitkonzepten
Zeit: Di, 28.02.2012, 9:00 - 16:00 Uhr
Ort: Bezirksregierung Münster, Hauptgebäude
Domplatz 1-3, 48143 Münster
Raum 281/283

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) _____

Stellungnahme des Schulamtes (bei Grundschullehrer/innen)

einverstanden / nicht einverstanden (bitte unzutreffendes streichen – ggfs. gesonderte Begründung beifügen)

