|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Antrag auf Zulassung zur  Studienreise beim Landesamt für Schule und Bildung - Standort** | | | | | | | | | | |
| Dresden | | | Bautzen | | | | Chemnitz | | | |
| Zwickau | | | Leipzig | | | |  | | | |
| Studienreise nach:    GZ (lt. Ausschreibung):    Reisezeitraum: | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Name und Anschrift der Schule: | | | | | | | | | | |
| Personalnummer: | | | | | | | | | | |
| Familienname: | | | | | | | | | | |
| Vorname: | | | | | | | | | | |
| Geburtsdatum: | | | | | | | | | | |
| Straße Hausnummer: | | | | | | | | | | |
| PLZ Wohnort: | | | | | | | | | | |
| Reisepass-Nr: | | | | | | | | Gültig bis: | | |
|  | | | | | | | |  | | |
| Telefon (priv.): | | | | | | | | | | |
| E-Mail (priv): | | | | | | | | | | |
| Telefon (dienstl.): | | | | | Fax (dienstl.) | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | |
| Dienstliche Funktion: | | | | | | | | | | |
| Abgeschlossene Ausbildung (Fächer): | | | | | | | | | | |
| Unbefristet eingestellt in den Schuldienst seit: | | | | | | | | | | |
| Derzeitiger Lehrauftrag | | | | | | | | | | |
| Fach |  |  | |  | |  | | |  |  |
| Wo.-Std. |  |  | |  | |  | | |  |  |
| Bisherige Bewerbungen für Studienreisen: | | | | | | | | | | |
| Wann |  |  | |  | |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Land |  |  | |  | |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Teilnahme |  |  | |  | |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Soziale Aspekte (Angaben frei gestellt) | | | | | | | | | | |
| Schwerbehinderung  oder Gleichstellung | | | ja | | | | nein | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Begründung der Bewerberin/des Bewerbers: | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Datum | |  | | Unterschrift der Bewerberin/  des Bewerbers | | |
|  | | | | | | |
| Stellungnahme der Schulleiterin/des Schulleiters: | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Datum | | |  | | | Unterschrift |
| Stellungnahme des Fachreferates des LaSuB - Standort | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Datum | |  | | | Unterschrift | |
|  | | | | | | |
| Entscheidung | | | | | | |
| Sie werden zugelassen. | | | | | | |
| Der Antrag auf Zulassung wird abgelehnt. | | | | | | |
|  | Der Antrag auf Zulassung wurde nicht innerhalb  der Frist eingereicht. | | | | | |
|  | Die Zulassungsvoraussetzungen gemäß   Ausschreibung werden nicht erfüllt. | | | | | |
|  | Die Zahl der Bewerber übersteigt die Zahl der  vorhandenen Teilnehmerplätze. | | | | | |
|  | Der Kurs findet nicht statt. | | | | | |
|  | | | | | | |
| Datum | |  | | | Unterschrift zuständiger LaSuB - Standort | |