|  |
| --- |
| **Antrag auf Zulassung****zur berufsbegleitenden Weiterbildung für Lehrkräfte für den fachpraktischen Unterricht an berufsbildenden Schulen (Fachlehrerausbildung) beim Landesamt für Schule und Bildung - Standort** |
| [ ]  Dresden | [ ]  Bautzen | [ ]  Chemnitz |
| [ ]  Zwickau | [ ]  Leipzig |  |
| Veranstaltungsort: Landesamt für Schule und Bildung – Standort Dresden, Referat 41, Lehrerausbildungsstätte für das Höhere Lehramt an berufsbildenden Schulen, Atrium „Am Rosengarten“, Glacisstraße 4, 01099 Dresden |
| Anschrift der Schule:      |
| Familienname:      |
| Vorname:      |
| Geburtsdatum:      |
| Straße, Hausnummer:      |
| PLZ, Wohnort:      |
| Telefon (priv.):      | E-Mail:      |
| Telefon (dienstl.):      |
| Dienstliche Funktion:      |
| Abgeschlossene Ausbildung (Fächer/Fachrichtungen):(Aussagefähige Unterlagen beifügen)      |
| Unbefristeter Arbeitsvertrag | [ ]  | Ja | [ ]  | nein |
| Derzeitiger Lehrauftrag: |
| Fach:       |
| Wo.-Std.:       |
| Schulart:       |
| Soziale Aspekte (Angaben frei gestellt): |
| Schwerbehinderung oder Gleichstellung | [ ]  | Ja | [ ]  | Nein |
| Ich willige damit ein, dass meine personenbezogenen Daten am Landesamt für Schule und Bildung (LaSuB) verarbeitet werden, soweit dies zur Durchführung des Bewerbungs- und Zulassungsverfahrens sowie ggf. zu Ausbildungs- und Prüfungszwecken erforderlich ist. Mir ist bekannt, dass meine Angaben vertraulich behandelt und gespeichert werden.Jede Änderung der oben angegebenen Daten, insbesondere bezogen auf das Arbeitsverhältnis und den tatsächlichen Beschäftigungsumfang, werde ich dem Referat 41 des zuständigen Standortes des LaSuB unverzüglich mitteilen.Ich versichere, dass ich meine Angaben vollständig und wahrheitsgemäß abgegeben habe. Ich bin mir dessen bewusst, dass eine nicht der Wahrheit entsprechende Angabe zum Ausschluss meiner Bewerbung führen kann. |
|       |  |  |
| Datum |  | Unterschrift Antragsteller/in |
| Kursbezeichnung:      |
| Aktenzeichen:      |
| Beginn:      |
| Ausbildungsdauer:      |
| Berufliche Fachrichtung oder Fach:      |
|  |
| Kursziel:      |
|  |
| Stellungnahme Schulleiter/in:      |
|       |
| Datum |  | Unterschrift |
| Stellungnahme des Fachreferates des LaSuB, Standort:**(Bitte bis 18.05.2018 an LaSuB STOD, Ref. 41 senden.)** |
| 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 Ausbildungsplätze. |
|  | [ ]  Der Kurs findet nicht statt. |
|       |
| Datum |  | Unterschrift zuständigerStandort des LaSuB |

Hinweis für Schulen in freier Trägerschaft:

Anträge von Antragstellerinnen/Antragstellern aus Schulen in freier Trägerschaft bitte mit der Stellungnahme der Schulleitung bis 18.05.2018 direkt an das LaSuB – Standort Dresden, Referat 41 senden.