

Antrag auf Zulassung zur berufsbegleitenden Weiterbildung für Lehrkräfte für den fachpraktischen Unterricht an berufsbildenden Schulen (Fachlehrerausbildung) beim Landesamt für Schule und Bildung - Standort	
<input type="checkbox"/> Dresden <input type="checkbox"/> Bautzen <input type="checkbox"/> Chemnitz <input type="checkbox"/> Zwickau <input type="checkbox"/> Leipzig	
Veranstaltungsort: Landesamt für Schule und Bildung – Standort Dresden, Referat 41, Lehrerbildungsstätte 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 <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	
<u>Derzeitiger Lehrauftrag:</u>	
Fach:	
Wo.-Std.:	
Schulart:	
Soziale Aspekte (Angaben frei gestellt): Schwerbehinderung oder Gleichstellung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> 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
<input type="checkbox"/> Sie werden zugelassen.
<input type="checkbox"/> Der Antrag auf Zulassung wird abgelehnt.
<input type="checkbox"/> Der Antrag auf Zulassung wurde nicht innerhalb der Frist eingereicht.
<input type="checkbox"/> Die Zulassungsvoraussetzungen gemäß Ausschreibung werden nicht erfüllt.
<input type="checkbox"/> Die Zahl der Bewerber übersteigt die Zahl der vorhandenen Ausbildungsplätze.
<input type="checkbox"/> Der Kurs findet nicht statt.
Datum _____ Unterschrift zuständiger Standort 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.