

Senden Sie dieses Formular bitte per Mail an:

**Beratungszentrum.Pirmasens@pl.rlp.de**

**Angaben der Schule  
zur Teilnahme an der Fortbildung „Prävention im Team“  
am 20.11.2024 online und am 21.11.2024 in Speyer**

Von Schulleitung auszufüllen:

|   |          |  |
|---|----------|--|
| Unsere Schule:  | Name     |  |
|   | Schulart |  |
|   | PLZ, Ort |  |
|   | Straße   |  |
|   | Telefon  |  |
|   | E-Mail   |  |
| Unsere Schule führt / führte „PiT“ bereits durch? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |          |  |
| Wenn ja, seit wann? __ (Schuljahr) Mit wie vielen Kolleginnen/Kollegen? __ (Anzahl)                         |          |  |
| Zur Fortbildung 2024 melden sich von unserer Schule __ (Anzahl) Personen an.                                |          |  |

Bei Zulassung zur Fortbildung erhalten wir von der PiT-AG:

1. einen zweitägigen Kurs zur Einführung in das Programm
2. eine individuelle Begleitung der Schule durch die PiT-AG
3. die Trainingsmaterialien zur Durchführung des Programms
4. sowie als Ergänzung und bei Interesse die Möglichkeit am Themen- und Reflexionstag teilzunehmen

Wir erklären unsere Bereitschaft:

1. das Kollegium über das Programm in einer Gesamtkonferenz zu informieren
2. das Programm in unseren Unterrichtsalltag zu integrieren, das bedeutet, die Lehrkräfte dazu stundenorganisatorisch in die Lage zu versetzen, PiT mit mind. 12 Unterrichtsstunden pro Schuljahr in der teilnehmenden Klassenstufe durchzuführen
3. die Eltern der teilnehmenden Klassen über das Programm zu informieren
4. die angemeldeten Kolleginnen/Kollegen für die gesamte Fortbildung (zweitägiger Kurs, regionale Begleitung sowie ggf. Themen- und Reflexionstag) freizustellen

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Schulleitung

Senden Sie dieses Formular bitte per Mail an:

**Beratungszentrum.Pirmasens@pl.rlp.de**

**Anmeldung zur Fortbildung „Prävention im Team“  
am 20.11.2024 online und am 21.11.2024 in Speyer**

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Teilnehmerin/Teilnehmer

**Schulanschrift** (Angaben bitte in Blockschrift)

**Privatanschrift**

|           |       |       |
|-----------|-------|-------|
| Schulart  | _____ |       |
| Schulname | _____ |       |
| PLZ, Ort  | _____ | _____ |
| Straße    | _____ | _____ |
| Telefon   | _____ | _____ |
| E-Mail    | _____ | _____ |

Für Angestellte beim freien Träger: **Name und Anschrift des Arbeitgebers**

\_\_\_\_\_

**Datenspeicherung** (Mit der vorübergehenden elektr. Speicherung der Daten nur zum Zweck der Vorbereitung, Durchführung und Abrechnung der Veranstaltung bin ich einverstanden. Der Landesdatenschutzbeauftragte wurde gemäß § 27 LDSG einbezogen.)

Mit der Datenspeicherung (s. oben) bin ich einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Teilnehmerin/Teilnehmer

Urlaub wird bei Zulassung gem. VV vom 16.05.2003 gewährt.

Gem. VV vom 16.05.2003 gilt die Teilnahme mit der Zulassung als Dienst.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Schul-/Seminarleitung und Dienststempel