



Mecklenburg-Vorpommern
Ministerium für Bildung und
Kindertagesförderung

3. Sonstige Angaben

z.B. Gesundheitliche
Beeinträchtigungen oder
Allergien

(Angabe freiwillig)

Bitte beantworten Sie die nachfolgenden Fragen aussagekräftig!

Worin besteht Ihr besonderes dienstliches Interesse an der Fortbildung?

(Bitte das Schulprogramm und die Zielsetzungen der Fachschaft berücksichtigen)



Mecklenburg-Vorpommern
Ministerium für Bildung und
Kindertagesförderung

Welche Motivation besitzen Sie zur Teilnahme an der Fortbildung?

Welche Erwartungen haben Sie an die Fortbildung?



Mecklenburg-Vorpommern
Ministerium für Bildung und
Kindertagesförderung

Welche (schulische) Aktivitäten haben Sie im Hinblick auf das Thema Antisemitismus (Unterricht, fächerübergreifend, Projekte) bereits durchgeführt oder planen Sie derzeit?



Mecklenburg-Vorpommern
Ministerium für Bildung und
Kindertagesförderung

Welche Relevanz hat die Teilnahme an der Fortbildung (unter Berücksichtigung der Rahmenpläne) für Ihren eigenen Fachunterricht?



Kosten und Rücktritt

Das Ministerium für Bildung und Kindertagesförderung übernimmt die Kosten für den Flug, die Unterbringung und die Seminargebühren.

Seitens der Teilnehmenden ist für die Teilnahme an der Fortbildung jeweils ein Eigenanteil in Höhe von 250,00 € zu entrichten.

Für die Kosten im Falle eines Rücktritts kommt das Ministerium für Bildung und Kindertagesförderung nur im Rahmen der gesetzlichen Regelungen gemäß § 10 Abs. 2 Bundesreisekostengesetz auf. Dies umfasst vom Teilnehmenden nicht zu vertretende Gründe (e.g. Krankheit, höhere Gewalt). Bei Rücktritt sind diese Gründe gegenüber dem Ministerium für Bildung und Kindertagesförderung nachzuweisen.

Teilnahmeerklärung und Haftungsausschluss

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der gemachten Angaben sowie das Lesen und Verstehen der Hinweise zu Kosten und Rücktritt.

Zudem erkläre ich mich mit meiner Unterschrift einverstanden, die Bewerbung einzureichen und, im Falle einer Zusage, an der Vorbereitungsveranstaltung zum Seminar teilzunehmen.

Ort und Datum

Bewerberin/Bewerber

Schulleiterin/Schulleiter

Schulrätin/Schulrat