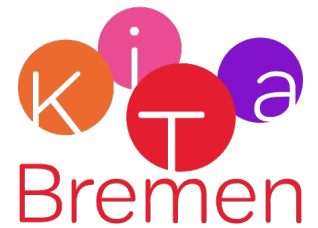


Antrag auf Teilnahme an einer Fortbildungsveranstaltung



Internes Fortbildungsprogramm KiTa Bremen
und trägerübergreifendes Programm beim Landesinstitut für Schule

Durch das Fortbildungsteam auszufüllen

Datum:

Sachbearbeitung:

1. Angaben zur Person

Name, Vorname

Ich habe eine anerkannte Schwerbehinderung
oder Gleichstellung.

Die Angabe ist freiwillig. Es gilt die Inklusionsvereinbarung der
Freien Hansestadt Bremen im Sinne § 166 Sozialgesetzbuch
Neuntes Buch (SGB IX) Rehabilitation und Teilhabe von
Menschen mit Behinderungen.

Name der Einrichtung/ Einsatzstelle

Tätigkeit / Funktion

2. Angaben zur Fortbildungsveranstaltung

Veranstaltungsnummer

Titel der Fortbildung

Datum/ Zeitraum der Fortbildung

Datum, Unterschrift Antragsteller:in

3. Stellungnahme der Einrichtungsleitung / vorgesetzten Person

Einverstanden ja nein

Stellungnahme/ Begründung (nur bei Ablehnung erforderlich)

Name, Vorname

Datum, Unterschrift

4. Stellungnahme der Interessenvertretung

Frauenbeauftragte

Schwerbehindertenvertretung

Personalrat

Zustimmung

Kenntnisnahme

Ablehnung

Zustimmung

Kenntnisnahme

Ablehnung

Zustimmung

Kenntnisnahme

Ablehnung

Datum, Unterschrift

Datum, Unterschrift

Datum, Unterschrift

KiTa Bremen

Bremens städtische

Kinder- und Familienzentren