An die
Hessische Lehrkräfteakademie, Sachgebiet Weiterbildung,
Schubertstraße 60/ Haus 15, 35392 Gießen

Bewerbungsbogen

zur Teilnahme an dem Weiterbildungskurs „Sonderpädagogische Zusatzausbildung“

Erlass vom Erlass vom 16.02.2023
Az. 991.000.000-277

Hiermit bewerbe ich mich um die Teilnahme an dem o.g. Weiterbildungskurs.

Name, Geburtsname	Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort
Straße, PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	E-Mail-Adresse
Name, Adresse der Schule	Telefonnummer der Schule
E-Mail-Adresse der Schulleitung	Personalnummer
Ich bin an einer Privatschule tätig ☐ Ja ☐ Nein (Zutreffendes bitte ankreuzen)	zuständiges Staatliches Schulamt
Ich bin schwerbehindert bzw. gleichgestellt ☐ Ja ☐ Nein (Zutreffendes bitte ankreuzen)	☐ Ich bin befristet im hessischen Schuldienst tätig ☐ Ich bin unbefristet im hessischen Schuldienst tätig seit _____ (Einstellungsjahr) ☐ Ich bin nicht im hessischen Schuldienst tätig (Zutreffendes bitte ankreuzen)
Ich habe mich mehrfach beworben und wurde abgelehnt.	☐ Ja _____ (Anzahl) mal ☐ Nein

Ich habe die Absicht, den Weiterbildungskurs mit einer Prüfung abzuschließen. Sollte ich aus **selbst zu vertretenden Gründen** der Prüfung fernbleiben, so werde ich die **Hälfte der in Anspruch genommenen** Anrechnungsstunden nachhalten.

Der Bewerbung füge ich bei: **Hinweis:** Nur eine vollständig eingereichte Bewerbung kann berücksichtigt werden.	☐ Kopie des Abschluss-Zeugnisses ☐ schriftlicher Nachweis z.B. durch Schulleitung, über ein bestehendes Beschäftigungsverhältnis im hessischen Schuldienst ☐ ggf. Nachweis der Mehrfachbewerbung zum Kurs (Bescheinigung der Schulleitung, Ablehnungsschreiben der Weiterbildung) ☐ Kopie des Behindertenausweises bzw. Gleichstellungsbescheides

verbindliche Zusage der Bewerberin/ des Bewerbers zum Eigenbeitrag:
hiermit sage ich verbindlich zu, im Falle einer Zulassung zum Kurs einen inhaltlichen Eigenbeitrag zu einem der Arbeitsfelder des Kurses während einer Kursveranstaltung zu leisten.

Ort, Datum Unterschrift Bewerberin/Bewerber

Von der Schulleiterin/ dem Schulleiter auszufüllen:

Name Schulleiter/in: Ich stimme der Teilnahme am oben genannten Weiterbildungskurs ☐ zu ☐ nicht zu und stelle die Bewerberin/ den Bewerber für die Teilnahme an den Veranstaltungen frei.	_____ Unterschrift, Schulstempel

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift Bewerberin/ Bewerber

Datenschutzinformationen:
https://lehrkraefteakademie.hessen.de/ausbildung-von-lehrkraeften/weiterbildung/datenschutzhinweis