Planung und Bestätigung der Teilnahme - an anerkannten Fortbildungsveranstaltungen für Lehrkräfte im Land Sachsen- Anhalt für das Schuljahr 2015 / 2016

Frau/Herr
Bitte tragen Sie die von Ihnen geplanten und besuchten staatlichen Fortbildungsveranstaltungen in die nachfolgende Tabelle ein.

Systembezogene Fortbildung auf Schulebene	Idung auf Schulebene			
Veranstaltungs-Nr.	Thema	Datum	Dauer	Teilnahme
			(Stunden)	Ja / Nein
NS F 2200 14	Wosta Prikanisofe Vache	24 11. 2015	8	
15 F 2200 12-02	15 F 220012-02 Ovo-Lacto-regetarised	05.04.2016	8558	
X1.262003	15. 1. 2. 62. 003 Finder weitende Proveklierheit 27 10 30. 6. 16	1 276-30.676		
Kollegiales Lernen und kollegiale Beratung		Meine Partnerin Mein Partner		
Unterrichtsbesuch 1				
Unterrichtsbesuch 2				

Individuelle Fortbildung				
Veranstaltungs-Nr.	Thema	Datum	Dauer (Stunden)	Unterschrift d. Kursleiters/in
Diese Planung bis zum 25.0	Diese Planung bis zum 25.09.2015 im Sekretariat bei Frau Tornow / Herr Hötling a	Tornow / Herr Hötling ab. Die Nachweise (Teilnahmebescheinigungen) über die	hmebescheiniau	ngen) über die

Teilnahme an den Fortbildungen übergeben Sie bitte zum Schuljahresende Herrn Hötling.

gez. Bätz

S. 0% XO terschrift Planung und Bestätigung der Teilnahme - an anerkannten Fortbildungsveranstaltungen für Lehrkräfte im Land Sachsen- Anhalt für das Schuljahr 2015 / 2016

Bitte tragen Sie die von Ihnen geplanten und besuchten staatlichen Fortbildungsveranstaltungen in die nachfolgende Tabelle ein. Dienststelle: BbS 1 des Landkreises Stendal; LSchA Magdeburg Frau/Herr

Systembezogene Fortbildung auf Schulebene	Idung auf Schulebene			
Veranstaltungs-Nr.	Thema	Datum	Dauer	Teilnahme
			(Stunden)	Ja / Nein
NS F 220014	Wostafrikanisose Kache	24.11.2015	38	
15 F 220012-02	15 F220012-02 Ovo-Lacto-regetarised	05.04.2016	8.59	
151262003	15 L 2 62 003 tacker whereveilende Praichlarbe	Praick Parbert 27.6 30.6.16		
	<i>n</i> .			
Kollegiales Lernen und kollegiale Beratung		Meine Partnerin Mein Partner		
Unterrichtsbesuch 1				
Unterrichtsbesuch 2				

Individuelle Fortbildung				
Veranstaltungs-Nr.	Thema	Datum	Dauer (Stunden)	Unterschrift d. Kursleiters/in
Diese Planung bis zum 25.0	Diese Planung bis zum 25.09.2015 im Sekretariat bei Frau Tornow / Herr Hötling ab. Die Nachweise (Teilnahmebescheinigungen) über die	b. Die Nachweise (Teilnal	hmebescheinigu	ngen) über die

Teilnahme an den Fortbildungen übergeben Sie bitte zum Schuljahresende Herrn Hötling.

gez. Bätz

S 0 % Anterschrift

201

Datum