Planung und Bestätigung der Teilnahme - an anerkannten Fortbildungsveranstaltungen für Lehrkräfte im Land Sachsen- Anhalt für das Schuljahr 2014 / 2015

Herr Dr. Nebelung
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 (Stunden)	Teilnahme Ja / Nein
	Collegiale tallberatury - eine Methode	03.03.14	4	1/a
	Just Cosuy structure me lecen.			
	Metwalsk Committeen of that beck-	03,03,14	+	Ta
	Ut beru			•
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 26.0	Diese Planting his zum 26.09.2014 im Sekretariat bei Frau Tornow / Herr Hötling ab. Die Nachweise (Teilnahmebescheinigungen) über die	b. Die Nachweise (Teilna	hmebescheinigu	ıngen) über die

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

Unterschrift

Datum