

Formular E

Bericht über Mitarbeiterschulung Bildungsmaßnahme

am/vom _____ bis _____ in _____

Thema: _____

Verantwortliche Leitung: (Name/Qualifikation) _____

Inhalt/Methodik* / Zielsetzung der Maßnahme:

Referierende und Betreuung (Name und Qualifikation _____

(z.B. Ausbilder:in im Rettungsdienst, Dipl.-Pädagog:in, Suchtberater:in, langjährig erfahrene:r Gruppenleiter:in in der Jugendarbeit, Bildungsreferent:in, Künstler:in usw.)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Verlauf der Maßnahme

(Programm mit Themen, Referierenden und Zeitangaben mit Pausenangaben bitte beifügen):

Ergebnis der Bewertung der Maßnahme:

Datum, Unterschrift Antragsteller:in bzw. Verantwortliche:r

Falls erforderlich bitte gesondertes Blatt beifügen

*Erläuterung (z.B. Metaplan, Frontalunterricht, Plenum, Kleingruppen...)