



# Baden-Württemberg

SEMINAR FÜR AUSBILDUNG UND FORTBILDUNG DER LEHRKRÄFTE STÜTTGART (BERUFLICHE SCHULEN)

| Antrag auf                                                                                                                                                                                                                                    | 1. Verlegung von | 2. Ausfall von | 3. Vertretung durch | 4. Genehmigung von zusätzlichen Seminarveranstaltungen |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------|---------------------|--------------------------------------------------------|
| Name des LB/Ausbilders .....                                                                                                                                                                                                                  |                  |                |                     |                                                        |
| Fach.....                                                                                                                                                                                                                                     |                  | Kurs.....      |                     |                                                        |
| Veranstaltung lt. Plan:                                                                                                                                                                                                                       |                  |                |                     |                                                        |
| Wochentag:                                                                                                                                                                                                                                    |                  | Datum:         | Zeit:               | Ort:                                                   |
| Gewünschte Veränderung: (bitte ankreuzen)                                                                                                                                                                                                     |                  |                |                     |                                                        |
| <input type="checkbox"/> <b>1. Zeitliche Verlegung nach</b>                                                                                                                                                                                   |                  |                |                     |                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                               |                  | Tag.....       | Zeit.....           |                                                        |
| Bei Anträgen auf zeitliche Verlegung mit Verlängerungen von Veranstaltungen sind die Verlängerungszeiten auf den Kursberichten auszuweisen. Wird auf vorgehaltene Zeiten Bezug genommen, bitte eine Mehrfertigung des Kursberichtes beifügen. |                  |                |                     |                                                        |
| Andere Lehrveranstaltungen sind betroffen:                                                                                                                                                                                                    |                  |                |                     |                                                        |
| O nein                                                                                                                                                                                                                                        |                  | O ja           |                     |                                                        |
| Wenn ja, welche Lehrveranstaltung: _____                                                                                                                                                                                                      |                  |                |                     |                                                        |
| Zeit: _____                                                                                                                                                                                                                                   |                  |                |                     |                                                        |
| O Das Einverständnis der betroffenen Fachleiter oder der für die schulpraktische Ausbildung verantw. Schulleitung liegt vor                                                                                                                   |                  |                |                     |                                                        |
| <hr/>                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                |                     |                                                        |
| <input type="checkbox"/> <b>2. Örtliche Verlegung nach</b>                                                                                                                                                                                    |                  |                |                     |                                                        |
| <input type="checkbox"/> <b>3. Ausfall der Veranstaltung</b>                                                                                                                                                                                  |                  |                |                     |                                                        |
| <input type="checkbox"/> <b>4. Vertretung durch:</b>                                                                                                                                                                                          |                  |                |                     |                                                        |
| <input type="checkbox"/> <b>5. Antrag auf zusätzliche Veranstaltung:</b>                                                                                                                                                                      |                  |                |                     |                                                        |
| Tag/Datum:                                                                                                                                                                                                                                    |                  | Zeit:          | Ort:                |                                                        |
| <b>Grund der Veränderung:</b>                                                                                                                                                                                                                 |                  |                |                     |                                                        |

Teilnehmer benachrichtigt:  ja  nein

Wie: \_\_\_\_\_

Datum/Unterschrift des LB/Ausbilders: \_\_\_\_\_

|                            |         |                                          |                       |
|----------------------------|---------|------------------------------------------|-----------------------|
| <b>Verfügung der SL zu</b> | 1. + 2. | Veranstaltung wird wie beantragt verlegt | <input type="radio"/> |
|                            | 3.      | Veranstaltung muss ausfallen             | <input type="radio"/> |
|                            | 4.      | Vertretung kann wie beantragt erfolgen   | <input type="radio"/> |
|                            | 5.      | Zusatzveranstaltung wird genehmigt       | <input type="radio"/> |
|                            | 6.      | Sonderregelung                           | <input type="radio"/> |

\_\_\_\_\_  
Unterschrift SL

**Erledigungsvermerk durch SV**

-Dozent benachrichtigt:

-in Vorlesungsunterlagen vermerkt: