Datum:
Telefon 233 - 28853
Telefax 233 – 20652/ 23399
Carolin Fink

Referat für Bildung und Sport
Pädagogisches Institut
Kindertageseinrichtungen
RBS-PI-FB1

Anmeldung zur Schulung des Handbuchs „Umgang mit sexueller Gewalt in städtischen Kindertageseinrichtungen“ (Grundschulung)

Einrichtung (Name, Telefon, Email) und **Ansprechpartner_in:**

Zahl der Teilnehmenden:

pädagogische Mitarbeiter_innen:
Praktikant_innen:
hauswirtschaftliches Personal/Küchenkräfte:

Ort der Handbuchschulung:_____

Referentin/Referent:
Für die Schulungen des Handbuchs „Umgang mit sexueller Gewalt in städtischen Kindertageseinrichtungen“ wurden geeignete Referentinnen und Referenten speziell geschult.

- ○ Eine Referentin/ein Referent aus dieser Gruppe wird vom PI für diese Handbuchschulung benannt.
- ○ Als Referentin/Referenten hätten wir gerne_____
  Der Termin ist bereits mit der Referentin/ dem Referenten abgesprochen!

Geplanter Termin für die ganztägige Handbuchschulung (Tag, Datum, Uhrzeit):

_____ von _____ bis _____ Uhr

Zeitlicher Rahmen:
Dem Team stehen insgesamt **maximal 13 Stunden** für die Schulung des Handbuchs zur Verfügung.
Zum Einstieg in das Thema ist eine ganztägige Teamfortbildung verpflichtend (z.B. 9-16 Uhr = 6 Schulungsstunden + 1 Stunde Mittag). Sofern darüber hinaus noch Bedarf besteht, können die übrigen Stunden in Absprache mit der Referentin/dem Referenten vereinbart werden.

Weitere Schulungsstunden können direkt mit der Referentin/dem Referenten vereinbart werden und müssen von der Leitung der Kindertageseinrichtung nach Terminvereinbarung **an das PI gemeldet werden**. Eine neuerliche Anmeldung ist für die weiteren Stunden nicht erforderlich.

_____

Datum Unterschrift der Leitung

Stadtquartiers-/Bereichsleitung (Name, SQ-Nr.)_____

_____

Datum Unterschrift der SQL/BL