

# Formular E

Bericht über      Mitarbeiterschulung      Bildungsmaßnahme

am/vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Thema: \_\_\_\_\_

**Verantwortliche/r Leiter/in: (Name/Qualifikation)**

**Inhalt/Methodik\* / Zielsetzung der Maßnahme:**

**Referent/innen u. Betreuer/innen (Name und Qualifikation**

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

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

**Verlauf der Maßnahme**

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

**Ergebnis der Bewertung der Maßnahme:**

---

Datum, Unterschrift Antragsteller/ bzw. Verantwortliche/r

Falls erforderlich bitte gesondertes Blatt beifügen

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