

Kurzantrag Setting Schule

Name der Schule, Anschrift:

E-Mail:

Telefon:

Schulleiter/-in:

Ansprechpartner/-in:

Wird von symbioun/TK ausgefüllt:

Projektnummer:

Marktregion:

Eingesetzte/r Referent/-in:

PROFIL

Schulart (z.B. GS, RS, FS):

Schulträger:

Schulprogramm vorhanden? ja nein

Arbeitskreis Gesundheit vorhanden? ja nein

Ganztagsschule: offen gebunden teilgebunden

Unterrichtsformen: Gruppenarbeit Projekttage forschend-entwickelnd

Fächerübergreifend Jahrgangsübergreifend Schulformübergreifend

LERNENDE

Anzahl Lernende: Klassenstärke Ø:

Anzahl Lernende mit besonderem Förderungsbedarf:

Anzahl Lernende sozial benachteiligt (geschätzt):

Anzahl Lernende mit nicht deutscher Muttersprache:

PERSONAL

Anzahl Lehrende:

Anzahl + Art weiterer Fachkräfte (z.B. Sozial-, Heilpädagogen, Erzieher/-innen):

STRUKTURMERKMALE

Soziale Lage im Stadtteil/Ort: gut ausgewogen problematisch

PROJEKTINFORMATIONEN:

Projekttitel: „Olympia ruft: Mach mit!“

Geplanter Projektbeginn:

Geplantes Projektende:

Liegt für das Projekt ein Schulkonferenzbeschluss vor?

ja

nein

Teilnehmeranzahl Lernende:

Jahrgangsstufen:

Anzahl Lehrender:

Beschreiben Sie, von welchen Problemstellungen Ihr Projekt ausgeht.

Woraus leiten Sie den Bedarf ab, dieses Projekt durchzuführen?

Bewegungsmangel

hohes Gewaltpotenzial

schlechte Ernährungsgewohnheiten

fehlende Partizipation von Schule und Umgebung

Hoher Medienkonsum

sonstige Problemstellungen:

Erhöhte Stressbelastung

mangelhafte Integration/Inklusion

Bitte beschreiben Sie, welche Ziele mit dem Projekt verfolgt werden sollen.

Schulgemeinschaft stärken/Fairplay fördern

Wissensvermittlung Lehrerkollegium im Bereich der Gesundheitsförderung

Freude an Bewegung vermitteln

Integration/Inklusion verbessern

Denk- und Verhaltensstrukturen aufbrechen

sonstige Ziele:

Nachhaltig Bewegung in den Unterricht integrieren

Stressbewältigung

Welche Eigenleistung bringen Sie (über den normalen Betrieb der Schule hinaus) in dieses Projekt ein?

- Die Schule erbringt geldwerte Eigenleistung in Form von Lehrkraftstunden, die im Rahmen des Projekts „Olympia ruft: Mach mit!“ abgeleistet werden.

sonstige Eigenleistung:

Einwilligungserklärung Datenschutz

Ich erkläre mich bis auf Widerruf mit einer Speicherung und Nutzung meiner Daten bei der TK einverstanden, um Informationen von der TK – bei Angabe der Telefonnummer und/oder E-Mailadresse auch telefonisch und/oder per E-Mail – zu erhalten und die Bewilligung oder Ablehnung meines Antrages per E-Mail zu erhalten. Ich kann meine erklärte Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

.....
Unterschrift

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der Schulleitung / Stempel der Schule

Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass symbioun e.V.

den Namen der Einrichtung

sowie die Kontaktdaten des Ansprechpartners

an die Techniker Krankenkasse zur Durchführung des Projekts „Olympia ruft: Mach mit!“ weiterleitet.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der Schulleitung / Stempel der Schule

Wir bitten um Rücksendung der ausgefüllten Erklärung:

- per Fax an symbioun Bundeszentrale: 03621 5078911
- per Post an symbioun Bundeszentrale, Bahnhofstraße 14, 99867 Gotha
- per E-Mail an olympiaruft@symbioun.de