**Schuldaten**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name der Schule** |  |
| **Sprengel-Referent/ -in** |  |
| **Abschlussjahr der letzten Zielvereinbarung**  |  |
| **Aktuell unterstützende Fachberater/-innen Schulentwicklung**  |  |
| **Ansprechpartner/-in an der Schule für diese Anfrage** | Name Funktion Telefon E-Mail (für eventuelle Nachfragen und spätere Kontaktaufnahme) |

**Details zur angefragten Unterstützung**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wofür möchten Sie Unterstützung bzw. Beratung?**Bitte beschreiben Sie Ihr Anliegen kurz. |  |
| **Welchen Bezug hat Ihr Vorhaben zu …** **\* Zielvereinbarung Ihrer Schule?** **\* Leitbild Ihrer Schule** ?\* **aktuellen bildungspolitischen Erfordernissen?** |  |
| **Ihre Terminvorschläge** (bitte beachten Sie dazu das Begleitschreiben)? |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dauer der Unterstützung**  | (bitte anklicken)   |
| **Bestimmte Person(-en) als Berater/-in gewünscht?** |  |
| **Weitere Anmerkungen**  |  |
| **Antragstellende(r)** **Schulleiter (-in)** | Gez.:  Datum:(Angabe des Namens genügt) |

***Interne Bearbeitungsvermerke des OES-Büros (bitte nicht ausfüllen)***

|  |  |
| --- | --- |
| **Info Sprengelreferent/-in** |  |
| **Falls Antrag nicht erfüllt werden kann: Mitteilung an die Schule** (Termin) |  |