

zvw_08_00_011 03/2005

1	Veranstaltungsnummer (Bitte vollständig angeben!)	Meldung zur Fortbildungsveranstaltung	
2	Thema	des Sächsischen Bildungsinstituts (SBI)	der Regionalstelle d. Sächsischen _____
3	Termin	Bezeichnung RSA	
4	Personalnummer	Stellungnahme Dienstvorgesetzte/r, Schulleiter/in	
5	Name, Vorname	Teilnahme im dienstlichen Interesse:	
6	Anschrift der Dienststelle /Schule	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
		Begründung: _____	
		Datum und Unterschrift _____	
7	Privatanschrift	Datum und Unterschrift Regionalstelle SBA bei einer SBI-Veranstaltung _____	
		Stellungnahme der zuständigen Personalvertretungen (§ 80 Abs. 3, Zi. 7; § 81 Abs. 3, Zi. 1 SächsPersVG)	
		Einer Teilnahme wird zugestimmt: Personalvertretung:	
		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein _____ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein _____	
		Datum und Unterschrift _____	
Entscheidung			
<input type="checkbox"/> des SBI <input type="checkbox"/> der SBA			
Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr:			
<input type="checkbox"/> Sie sind zur Teilnahme an o. g. Veranstaltung zugelassen. <input type="checkbox"/> Die Veranstaltung ist verlegt auf den _____ _____ (bei Verhinderung bitte den Veranstalter rechtzeitig verständigen)			
<input type="checkbox"/> Die Veranstaltung findet nicht statt. <input type="checkbox"/> Sie sind zu o. g. Veranstaltung nicht zugelassen worden, weil:			
<input type="checkbox"/> Sie nicht zur Zielgruppe gehören. <input type="checkbox"/> Die Anzahl der Bewerber die Zahl der vorhandenen Teilnehmerplätze übersteigt. <input type="checkbox"/> Ihre Meldung verspätet einging. <input type="checkbox"/> Die Genehmigung des Schulleiters fehlt. <input type="checkbox"/> Die Fortbildung keine Veranstaltung des SBI bzw. der SBA ist. <input type="checkbox"/> Sonstige Gründe _____			
Datum und Unterschrift _____			
18		Kenntnisnahme Dienstvorgesetzte/r, Schulleiter/in	
19		Mit dieser Zulassung gilt die Fortbildungsreise als angeordnet bzw. genehmigt. Eine Kostenerstattung erfolgt gemäß den Festlegungen im Fortbildungskatalog.	
20		Datum und Unterschrift _____	

² Mit meiner Unterschrift willige ich gemäß § 4 Abs. 1 Zi. 2 und Abs. 3 SächsDSG in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten durch Behörden/Einrichtungen des Geschäftsbereichs des SMK zum Zwecke der Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen ein. Die Einwilligung kann verweigert und mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.