

Anmeldung zum Projekt „Schule mit Herz – wir lernen und leben gesund“

Daten des Antragstellers

Schule :

Name der Schulleitung :

Anschrift der Schule :

Schülerzahl :

Anzahl Lehrkräfte :

Telefon :

Email :

Schulprofil/ Besonderheiten :

Allgemeines

Wie sind Sie auf unser Projekt aufmerksam geworden?

Homepage der Unfallkasse Seminar der Unfallkasse Schulgesundheitsforum

Projektpartner Sonstiges: _____

Warum möchten Sie an unserem Projekt teilnehmen?

Was möchten Sie in Ihrer Schule erreichen?

Hat Ihre Schule bereits an Projekten zur Sicherheit und Gesundheit teilgenommen?

Ja, an welchen (Bitte angeben Projektträger, Projektname, Zeitraum):

Nein

Bereit für den Start

- Sie fühlen sich umfassend über Ablauf und Inhalte des Projekts informiert?
(Ihr Ansprechpartner: Frau Langer Tel: 03521/724-298; langner@uksachsen.de oder auf unserer Homepage: www.unfallkassesachsen.de)
- Sie sind offen für neue Methoden und Wege in der Schulentwicklung?
- Sie sind offen für neue Impulse für Ihr Führungshandeln?
- Sie lassen sich auf eine externe Moderation ein?
- Sie kennen die erforderlichen, zeitlichen Ressourcen des Projekts und sind bereit diese zu investieren?
- Sie sind bereit sich Ziele für mehr Sicherheit und Gesundheit zu setzen und diese im Schulprogramm (wenn nicht bereits geschehen) zu verankern?
- Sie sind bereit eine Steuergruppe einzurichten die dauerhaft in der Schule bestehen bleibt und sich für Gesundheit und Wohlbefinden einsetzt?
- Sie sind bereit ein Mitglied dieser Steuergruppe zu sein?
- Sie sind bereit Schüler, Eltern und Träger in die Planung, Durchführung und Auswertung des Projekts einzubeziehen?
- Sie sind bereit in Ihrer Schule sowohl Verhältnisse als auch Verhalten auf den Prüfstand zu stellen und diese gegebenenfalls zu verändern?

Hinweise und Bemerkungen?

Datum

Unterschrift/ Stempel der Schule