

Antragstellerin/Antragssteller:

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname der Lehrkraft)

An das  
Institut für Qualitätsentwicklung  
an Schulen Schleswig-Holstein  
Schreberweg 5  
24119 Kronshagen

**Fax: 0431 / 988 6230 281**  
**Mail: birgit.marth@iqsh.landsh.de**

**Antrag auf Anerkennung der Teilnahme am Schulentwicklungstag/  
an der schulinternen Lehrerfortbildung zur Qualifizierung für das Lehramt an Sekundar-  
schulen mit dem Schwerpunkt Sekundarstufe I (QLA)**

Name der Schule, Ort: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1. Termin: \_\_\_\_\_

2. Thema und inhaltliche Kurzdarstellung:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Bereich:         Fachwissenschaft     Fachdidaktik     Heterogenität

4. Dauer: \_\_\_\_\_ Stunden

5. Ziele der Fortbildung: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bestätigung der Schulleitung:

.....  
Datum, Unterschrift Schulleiterin / Schulleiter

.....  
Datum, Unterschrift der Lehrkraft