Bischöfliches Generalvikariat Trier

Abteilung Ausbildung und Personalentwicklung

Mustorstraße 2

54290 Trier

Telefon: 0651 7105-216 **oder** Email: personalentwicklung@bistum-trier.de

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Antrag auf Genehmigung einer Supervision/eines Coachings**

[ ]  Erstantrag [ ]  Folgeantrag

1. **Antragsteller / Antragstellerin**

|  |  |
| --- | --- |
| \*Name: |  |
| \*Vorname: |  |
| \*Dienstanschrift: |  |
|  |  |
| \*Telefon-Nr.: (dienstl.) |  |
| \*Berufsgruppe/Fachabteilung |  |
| \*E-Mail:  |  |

1. **Begründung**



1. **Form der Supervision/des Coachings**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  Einzelsupervision/-coaching: |  |  |  |
| [ ]  Gruppensupervision/-coaching: |  |  |  |
| Zahl der vorgesehenen Sitzungen: |  |  |
| Voraussichtl. Zeitraum der Maßnahme: |  |  |
| Vorgesehene/r Supervisor/-in/Coach: |  |  |
| Anschrift des/r Supervisors/-in/des Coachs: |  |  |
|  |  |  |

1. **Kosten**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Honorar (pro Sitzung): |  |  |
| voraussichtl. Fahrtkosten: |  |  |
| - gefahrene Km mit PKW pro Sitzung: |  | - Bahnkosten pro Sitzung (2. Klasse): |  |
| Gesamtkosten: |  |  |

1. **Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin**

Die Anweisung des Zuschusses erfolgt auf Vorlage der Originalbelege der entstandenen Honorarkosten und auf schriftlichen Nachweis der entstandenen Fahrtkosten. Reichen Sie bitte die Belege bis spätestens 4 Wochen nach Abschluss der Maßnahme in der Abteilung Ausbildung und Personalentwicklung ein.

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass das Bischöfliche Generalvikariat meine personenbezogenen Daten für den o. a. Zweck verarbeiten darf (Organisation und Kommunikation im Rahmen der Abwicklung, etc.).

[ ]  Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass meine E-Mail-Adresse für Informationszwecke bezüglich zukünftiger Seminare oder Veranstaltungen (z. B. kurzfristig angebotenen Seminaren, freier Seminarplätze) genutzt wird. Diese Zustimmung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf kann telefonisch unter 0651 7105-216 oder per E-Mail: personalentwicklung@bistum-trier.de erfolgen.

[ ]  Ich akzeptiere den Inhalt der Teilnahmebedingungen und bestätige darüber hinaus, dass ich die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen habe.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort und Datum: |  |  |
| Unterschrift: |  |  |

1. **Genehmigung der zuständigen Fachstelle im BGV**

[ ]  Mit der beantragten Maßnahme bin ich einverstanden.

[ ]  Die Supervision bzw. das Coaching wird dienstlich angeordnet.

[ ]  Die Supervision bzw. das Coaching ist Teil einer BEM-Maßnahme.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort, Datum und Unterschrift: |  |  |

1. **Genehmigung der Abteilung Ausbildung und Personalentwicklung im BGV**

**Die Abteilung gewährt folgende Zuschüsse:**

Die beantragte Maßnahme wird

[ ]  bezuschusst mit 100 % \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  bezuschusst mit 100 % abzgl. \_\_\_\_\_\_\_\_ € Eigenanteil pro Sitzung.

[ ]  bezuschusst mit 50 %.

[ ]  nicht bezuschusst.

**Fahrtkosten werden**

 [ ]  über den Dienstweg abgerechnet.

[ ]  nicht erstattet.

**Mit der Genehmigung wird zugleich Dienstbefreiung gewährt.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ort, Datum und Unterschrift |  |  |  |

\*gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder