



Unterstützungsantrag

Schulstempel/Schullogo

Schuljahr:

Stufe im WieNGS:

Name der Schule

Adresse der Schule

Schulkennzahl

Telefon/Fax

E-Mail

Name der Schulleiter*in

Name der Gesundheitskoordinator*in

Anzahl der Schulklassen

Anzahl der Schüler*innen

Anzahl der Lehrer*innen

Anzahl der nicht unterrichtenden Personen

Welche Art von Unterstützung wird gewünscht?

- Beratung bei Schulentwicklung
- Beratung bei Gesundheitsförderungsprojekten
- Inhaltliche Gesundheitsförderungsberatung
- Team-Entwicklung
- Fortbildung
- Supervision
- Anderes:





Gab es schon Unterstützungsleistungen an Ihrer Schule in der Vergangenheit?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, zu welchen Themenbereichen und mit wem?	
Gibt es ein Schulentwicklungsteam an Ihrer Schule?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, seit wann und wie viele Mitglieder hat das Team und wird dieses Team bei der Beratung miteinbezogen?	Seit wann: Anzahl Mitglieder: Einbezug: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Ist Gesundheit Teil Ihres Schulleitbildes?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Welche Erwartungen haben Sie an die gewünschte Unterstützung? Falls Sie einen speziellen Wunsch (Person, Thema) haben, bitte hier angeben (inkl. E-Mail und Tel.-Nr.).	

Erläuterungen zum Ablauf einer Unterstützungsleistung im WieNGS:

- Bitte den **unterzeichneten und elektronisch ausgefüllten** Antrag per Email an tina.svoboda-pyka@wig.or.at übermitteln.
- Bitte verwenden Sie in jedem Fall das Formular als Grundlage für den Unterstützungsantrag.
- Dann erfolgt Kontaktaufnahme mit Ihnen und ein Erstgespräch, um Details zu klären.
- Wenn Ziele/Erwartungen des Prozesses geklärt sind, ist Start des Unterstützungsprozesses.
- Wir möchten Sie darüber informieren, dass Ihre Beraterin/Ihr Berater dem WieNGS-Team nach Abschluss des Prozesses einen Kurzbericht legen muss.
- Darüber hinaus würden wir Sie bitten, nach Abschluss des Prozesses einen Evaluationsfragebogen über die Zufriedenheit mit der Unterstützungsleistung an Ihrer Schule auszufüllen.

Datum

Koordinator*in

Schulleiter*in