

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ihr/e Kollege/in ist Teilnehmer/in an der Nachqualifizierung zum Fachlehrer für den fachpraktischen Unterricht am SBSZ „Hugo Mairich“ in Gotha. Mit diesem „Laufzettel“ wollen wir sicherstellen, dass alle an der Ausbildung Beteiligten rechtzeitig die notwendigen Planungsinformationen erhalten. Aus diesem Grund fassen wir Ihnen die wichtigsten Informationen kompakt zusammen.

Eckdaten:

Ausbildungsdauer: 18 Monate
Seminartag: jeden Mittwoch vom 07.08.2024 bis zum 28.01.2026 (außer in den Ferien)
Seminarzeiten: 7:30 Uhr bis 14:55 Uhr

WICHTIG: Entsprechend ThürLNQVO §18 Abs. 3 sind die Seminarveranstaltungen für die Teilnehmer verbindlich und gehen jeder anderen dienstlichen Verpflichtung vor.

Ausbildung an der Stammschule:

- Durchführung des schulpraktischen Teils
- Einsatz mit mindestens 8 Stunden Fachpraxis
- Beratung und Betreuung durch den/die VfA
- zwei Hospitationen pro Halbjahr durch VfA oder SL
(eine davon mit der zugewiesenen Ausbildungslehrkraft der Ausbildungsschule)

Entsprechend VVOrgS2425 soll die nachzuqualifizierende Lehrkraft von einem Viertel ihrer wöchentlichen regelmäßigen Unterrichtsverpflichtung für die Teilnahme an den Ausbildungsveranstaltungen freigestellt werden. Sechs Wochenstunden gelten dabei als Obergrenze und stellen bei Vollzeitbeschäftigten den Regelfall dar.

Wir planen derzeit das Angebot einer Weiterbildungsveranstaltung für Schulleitungen und VfA's zum Thema Nachqualifizierung zum Fachlehrer für den fachpraktischen Unterricht an unserer Schule. Hierzu werden wir Sie gesondert einladen. Einen Termin können wir Ihnen zum aktuellen Zeitpunkt leider noch nicht nennen.

Im Anhang erhalten Sie den Seminarplan für die nächsten 18 Monate. Bitte bestätigen Sie den Empfang dieses Anschreibens und des Seminarplans per Unterschrift auf der nächsten Seite.

Mit freundlichen Grüßen

Jens Adam
Stellv. Schulleiter und
Verantwortlicher für die Nachqualifizierung

Bestätigung über den Empfang der Eckdaten der
Nachqualifizierung zum Fachlehrer für den fachpraktischen Unterricht
am SBSZ „Hugo Mairich“ Gotha
im Zeitraum vom 07.08.2024 bis zum 28.01.2026

Teilnehmer/in:

Name, Vorname

Stammschule:

Name der Schule

ggf. Schulteil

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Hiermit bestätige ich den Empfang der o.g. Eckdaten und den Empfang des Seminarplans für die gesamte Ausbildungsdauer.

Schulleitung:

Name, Vorname

Datum

Unterschrift

VfA:

Name, Vorname

Datum

Unterschrift

Stundenplanung:

Name, Vorname

Datum

Unterschrift