



## Leitung der Schule

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Berufsbezeichnung \_\_\_\_\_

Pädagogische Zusatzausbildung/Qualifikation

Mindestens fünfjährige praktische Berufstätigkeit

Mindestens einjährige Unterrichtstätigkeit

evtl. gemeinsam mit

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Berufsbezeichnung \_\_\_\_\_

Pädagogische Zusatzausbildung/Qualifikation

Mindestens fünfjährige praktische Berufstätigkeit

Mindestens einjährige Unterrichtstätigkeit

Berufserlaubnisse, Zeugnisse, Arbeitsverträge,

Tätigkeitsnachweise

Anlage 2

## Stellvertretende Leitung der Schule

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Berufsbezeichnung \_\_\_\_\_

Pädagogische Zusatzausbildung/Qualifikation

Mindestens fünfjährige praktische Berufstätigkeit

Mindestens einjährige Unterrichtstätigkeit

Berufserlaubnis, Zeugnisse,

Arbeitsvertrag, Tätigkeitsnachweise

Anlage 3

## **Hauptamtliche Lehrkräfte**

Die Lehrhebammen/Lehrentbindungspfleger müssen die Berufsbezeichnung 'Hebamme/Entbindungspfleger' führen sowie eine einschlägige Weiterbildung von mindestens zwei Jahren und/oder über ein entsprechendes abgeschlossenes Studium verfügen.

Anlagemuster

Anlage 4

## **Nebenamtliche Dozenten**

(mit beruflicher Qualifikation für das Fach, das Sie lehren!)

Anlagemuster

Anlage 5

## **Praktikumsanleiter**

(examierte Kräfte für die allgem. praktische Anleitung)

Anlagemuster

Anlage 6

## **Mentoren**

(examierte Kräfte für die Anleitung auf der Station)

Anlagemuster

Anlage 7

## **Stundenverteilungsplan**

Anlagemuster

Anlage 8

## **Übersichtspläne für die Praxiseinsätze**

Anlagemuster

Anlage 9

## Räumliche und sächliche Ausstattung der Schule

(Raumpläne 1:100 mit genauer Raumbezeichnung)

Anlage 10

|   |                          |
|---|--------------------------|
| <b>Anzahl der <u>Klassenräume</u></b>                       | _____                    |
| <b>Größe</b>  | _____ qm                 |
| <b>Möblierung, Ausstattung</b>                              | _____                    |
| <b><u>Anzahl der Lehrerzimmer</u></b>                       | _____                    |
| <b>Größe</b>  | _____ qm                 |
| <b>Möblierung, Ausstattung</b>                              | _____                    |
| <b>Anzahl der <u>Dozenten/Lehrerbüros</u></b>               | _____                    |
| <b>Größe</b>  | _____ qm                 |
| <b>Möblierung, Ausstattung</b>                              | _____                    |
| <b><u>Sekretariat</u></b>                                   |                          |
| <b>Größe</b>  | _____ qm                 |
| <b>Möblierung, Ausstattung</b>                              | _____                    |
| <b><u>Demonstrationsräume</u></b>                           | <input type="checkbox"/> |
| <b><u>Gruppenräume</u></b>                                  | <input type="checkbox"/> |
| <b><u>Bibliothek</u></b>                                    | <input type="checkbox"/> |
| <b><u>Medienraum</u></b>                                    | <input type="checkbox"/> |
| <b><u>Archiv/Lagerraum</u></b>                              | <input type="checkbox"/> |
| <b><u>Teeküche</u></b>                                      | <input type="checkbox"/> |
| <b><u>Aufenthaltsräume</u></b>                              | <input type="checkbox"/> |
| <b><u>Personal-Toilettenräume</u> (geschlechtsgetrennt)</b> | <input type="checkbox"/> |
| <b><u>Schüler-Toilettenräume</u> (geschlechtsgetrennt)</b>  | <input type="checkbox"/> |
| <b><u>Putzmittelraum</u></b>                                | <input type="checkbox"/> |

## Sächliche Ausstattung

|  |                          |
|--|--------------------------|
| <b>Overheadprojektor</b>                           | <input type="checkbox"/> |
| <b>Epidiaskop</b>                                  | <input type="checkbox"/> |
| <b>Filmprojektor</b>                               | <input type="checkbox"/> |
| <b>Diaprojektor</b>                                | <input type="checkbox"/> |
| <b>Videoanlage mit Kamera</b>                      | <input type="checkbox"/> |
| <b>Monitor</b>                                     | <input type="checkbox"/> |
| <b>EDV-Anlage</b>                                  | <input type="checkbox"/> |
| <b>Fotokopierer</b>                                | <input type="checkbox"/> |
| <b>Unterrichtsmaterial, Anschauungsmaterial</b>    |                          |
| <b>Lehrbücher, Zeitschriften, Nachschlagewerke</b> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Skelette und anatomische Modelle</b>            | <input type="checkbox"/> |
| <b>Knochensätze und Muskelmodelle</b>              | <input type="checkbox"/> |
| <b>Wandtafeln und Dias</b>                         | <input type="checkbox"/> |

**Die sachliche Richtigkeit der Angaben wird bestätigt:**

**Für den Träger der Schule**

---

**Ort, Datum**

**Unterschrift**

**Leitung der Schule**

---

**Ort, Datum**

**Unterschrift**

**Feststellungsbescheide**  
**Kooperationsverträge**  
**Handels-/Vereinsregisterauszug**  
**(notfalls Gesellschaftsvertrag oder Satzung)**

## **Leitung der Schule**

**Berufserlaubnis**  
(amtlich beglaubigt)

**Zeugnisse**

**Arbeitsvertrag**

**Tätigkeitsnachweise**

## **Stellvertretenden Leitung der Schule**

**Berufserlaubnis**  
(amtlich beglaubigt)

**Zeugnisse**

**Arbeitsvertrag**

**Tätigkeitsnachweise**

## Hauptamtliche Lehrkräfte

| <b>Name, Vorname</b> | <b>Berufsbezeichnung<br/>Qualifikation</b> | <b>Pädagogische<br/>Zusatzausbildung/<br/>Qualifikation</b> | <b>Fort-/ Weiterbildung</b> |
|----------------------|--|---|-----------------------------|
|                      |  |   |                             |
|                      |  |   |                             |
|                      |  |   |                             |
|                      |  |   |                             |

(Berufserlaubnisse (amtlich beglaubigt), Zeugnisse, Arbeitsverträge beilegen!)

**Nebenamtliche Dozenten**

| <b>Name, Vorname</b> | <b>Berufsbezeichnung,<br/>Qualifikation</b> | <b>Pädagogische<br/>Zusatzausbildung/<br/>Qualifikation</b> | <b>Fort-/Weiterbildung</b> |
|----------------------|---|---|----------------------------|
|                      |   |   |                            |
|                      |   |   |                            |
|                      |   |   |                            |

(Berufserlaubnisse für das Fach, das sie lehren, Dozentenverträge beilegen!)

**Praktikumsanleiter**

| <b>Name, Vorname</b> | <b>Berufsbezeichnung,<br/>Qualifikation</b> | <b>Krankenhaus/Abteilung/<br/>Station</b> |
|----------------------|---|---|
|                      |   |   |
|                      |   |   |
|                      |   |   |
|                      |   |   |

**Wie erfolgt die Anrechnung auf den Stellenplan der Schule ?**

**Wie erfolgt die Anrechnung auf den Stellenplan der Stationen ?**

**Mentoren**

| <b>Name, Vorname</b> | <b>Berufsbezeichnung,<br/>Qualifikation</b> | <b>Krankenhaus/ Abteilung/<br/>Station</b> |
|----------------------|---|--|
|                      |   |  |
|                      |   |  |
|                      |   |  |

## Stundenverteilungsplan

| Fach/Thema | Dozent | Stundenzahl |
|------------|--------|-------------|
|            |        | Soll/Ist    |
|            |        |             |
|            |        |             |
|            |        |             |
|            |        |             |

(Curriculum, Lehrgangs-/Semester-, Stundenplan beilegen)

## Übersichtspläne für die externen Einsätze

| <b>Name der kooperierenden oder ermächtigten Einrichtung</b> | <b>Anschrift</b> | <b>Praxisanleiter</b> | <b>Berufsqualifikation</b> |
|--|------------------|-----------------------|----------------------------|
|  |                  |                       |                            |
|  |                  |                       |                            |
|  |                  |                       |                            |

(Schüler-Rotationsplan für Praktikum beilegen)

## **Raumpläne 1:100 mit genauer Raumbezeichnung**