Antrag für Bewilligung Weiterbildungskurs

**KursteilnehmerIn**

Name       Vorname

Adresse       PLZ/Ort

E-Mail       Tel.

**KursanbieterIn**

PHZH  EHB  anderer Anbieter \*

\* Name

\* Adresse       \* PLZ/Ort

Kursbezeichnung

Kursdaten/Dauer       Kursort

Kosten

Ausfallstunden(sofern bekannt)

Anzahl ausfallende Lektionen gemäss Stundenplan

Vorschlag: Anzahl bezahlter Stellvertretungslektionen

Betrag in CHF

Kosten des Kurses       =

      Übernachtungen à CHF       =

      Kosten ÖV à CHF       =

      weitere Kosten à CHF       =

Benennung allfälliger weiterer Kosten: ….....…………………………………………………………………………………………………...………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Total |  |

Datum       Unterschrift AntragsstellerIn

**Entscheid Schulleitung**

Kosten für die Weiterbildung werden übernommen

Kosten für die Weiterbildung werden nicht oder teilweise übernommen (siehe handschriftliche Korrekturen der Schulleitung)

Datum       Unterschrift Abteilungsleitung

Datum       Unterschrift RektorIn