GESUCH FÜR BEITRAGSLEISTUNGEN AN SCHULLEITUNGEN

Hauptformular Einzelschulleitung

Dieses Formular dient den Schulträgerschaften zur erstmaligen Meldung ihrer Schulleitungsperson. Das Gesuch muss vom Präsidenten bzw. der Präsidentin des Schulrates unterzeichnet werden.

Beachten Sie dazu die gesetzlichen Grundlagen:

- Verordnung zum Schulgesetz vom 25. September 2012 (Schulverordnung)

- Weisungen über Beitragsleistungen für Schulleitungen vom 20. März 2013 (Stand 30. Juni 2022)

Beitragsberechtigt für das folgende Schuljahr sind Schulträgerschaften, die bis zum 31. Juli eine Schulleitung eingerichtet haben   
(Art. 64 Schulverordnung).

*Rückfragen*: Lena Sykora, Amt für Volksschule und Sport, Tel. 081 257 27 27, lena.sykora@avs.gr.ch

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Verantwortliche Person für Rückfragen (zu diesem Gesuch) | | | | | | | | | | |
| Vorname |  | | | | Name |  | | | | |
| Telefon |  | | | | E-Mail |  | | | | |
| Funktion |  | | | |  | | | | | |
| Der / die Unterzeichnende bestätigt die Richtigkeit der nachstehenden Angaben | | | | | | | | | | |
| Ort, Datum |  | | | | Unterschrift |  | | | | |
| Allgemeine Angaben zur Einzelschulleitung *(Schulleitung für eine einzelne Schulträgerschaft)* | | | | | | | | | | |
| **Angaben zur Schulträgerschaft** | | | | | | | | | | |
| Schulträgerschaft |  | | | | | | | | | |
| Strasse |  | | | | | | | | | |
| PLZ/Ort |  | | | | | | | | | |
| Schulnummer |  | | | | | | | | | |
| Gesuch um Bei­träge ab Schuljahr |  | | | | | | | | | |
| **Angaben zum Schulleitungsteam**  *\* Nur auszufüllen, wenn mehrere Personen der Schulleitung angehören (Schulleitungsteam)* | | | | | | | | | | |
| Anzahl Schulleitungs-personen | |  | Erstverantwortliche Schulleitungsperson | | | | | | | |
| Total Stellenprozente der Schulleiterpensen | |  | Vorname |  | | | Name |  | |
| Pflichtenheft | | | | | | | | | | |
| Es wurde ein Pflichtenheft für die Schulleitung erstellt, in welchem die Kompetenzen der Schulleitung gemäss den gesetzlichen Vorgaben festgelegt wurden (dem Gesuch beilegen). | | | | | | | | | *\* ja / nein* | |
|  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Angaben zu den Schulleitungspersonen | | | | | | | | |
| *\* Für jede Schulleitungsperson (Schulleiterin / Schulleiter) sind die entsprechenden Angaben einzureichen. Bei mehreren Schulleitungspersonen nutzen Sie das „Zusatzformular bei mehreren Schulleitungspersonen“.* | | | | | | | | |
| **Persönliche Angaben** | | | | **Qualifikation** | | | | |
| Vorname |  | | | Schulleitungs-Ausbildung | | Kurs | |  |
| Name |  | | | Jahr | |  |
| Strasse |  | | | Unterrichtserfahrung  *\* Ort, Schultyp und Dauer angeben* | | | | |
| PLZ/Ort |  | | |  | | | | |
| Telefon |  | | |
| E-Mail |  | | |
|  | | | |
| Anstellungsumfang der Schulleitungsperson | | |  |
| Bemerkungen  *\* Optional. Nutzen Sie dieses Feld, um weitere nützliche Angaben zu machen.* | | | | Äquivalente Berufserfahrung  *\* Pädagogische Berufserfahrung und Führungserfahrung* | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| Der / die Unterzeichnende bestätigt die Korrektheit sämtlicher Angaben | | | | | | | | |
| Ort, Datum | |  | | | Unterschrift | |  | |

**Dieses Formular vollständig ausgefüllt und unterzeichnet senden an:**

Amt für Volksschule und Sport, Abt. Finanzen, Quaderstr. 17, 7000 Chur

GESUCH FÜR KANTONALE BEITRAGSLEISTUNGEN AN SCHULLEITUNGEN

Zusatzformular bei mehreren Schulleitungspersonen

Dieses Formular ist nur auszufüllen, wenn mehrere Personen der Schulleitung angehören (Schulleitungsteam).

*Rückfragen*: Lena Sykora, Amt für Volksschule und Sport, Tel. 081 257 27 27, lena.sykora@avs.gr.ch

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Angaben zu den Schulleitungspersonen | | | | | | | | | |
| *\* Für jede Schulleitungsperson (Schulleiterin / Schulleiter) sind die entsprechenden Angaben einzureichen.* | | | | | | | | | |
| **Persönliche Angaben** | | | | | **Qualifikation** | | | | |
| Vorname |  | | | | Schulleitungs-Ausbildung | | Kurs | |  |
| Name |  | | | | Jahr | |  |
| Strasse |  | | | | Unterrichtserfahrung  *\* Ort, Schultyp und Dauer angeben* | | | | |
| PLZ/Ort |  | | | |  | | | | |
| Telefon |  | | | |
| E-Mail |  | | | |
|  | | | | |
| Anstellungsumfang der Schulleitungsperson | | |  | |
| Bemerkungen  *\* Optional. Nutzen Sie dieses Feld um weitere nützliche Angaben zu machen.* | | | | | Äquivalente Berufserfahrung  *\* Pädagogische Berufserfahrung und Führungserfahrung* | | | | |
|  | | | |  | | | | | |
| Der / die unterzeichnende Schulleitungsperson bestätigt die Korrektheit sämtlicher Angaben | | | | | | | | | |
| Ort, Datum | |  | | | | Unterschrift | |  | |

**Dieses Formular vollständig ausgefüllt und unterzeichnet senden an:**

Amt für Volksschule und Sport, Abt. Finanzen, Quaderstr. 17, 7000 Chur