**ANLAGE zum ANTRAG auf Unterrichtsgenehmigung**

|  |  |
| --- | --- |
| **Bezeichnung des Trägers** |  |
| Schulstandort |  | Schulnummer |  |
| Name |  | Vorname |  |
| Geburtsdatum |  | beabsichtigter Einsatz ab |  |

**Ersatzschule**: **BFS Ergotherapie**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unterrichtsfächer** | **Theorie** | **Fachpraxis** | **genehmigt** | **befristet bis** | **nicht genehmigt** |
| ***Bitte ankreuzen!*** | ***Wird vom LSchA ausgefüllt!*** |
| 1. Englisch |  |  |  |  |  |
| 2. Sport |  |  |  |  |  |
| 3. Berufs-, Gesetzes- und Staatskunde |  |  |  |  |  |
| 4. Grundlage der Gesundheitslehre und Hygiene |  |  |  |  |  |
| 5. Arzneimittellehre |  |  |  |  |  |
| 6. Krankheitslehre |  |  |  |  |  |
| 7. Grundlagen der Arbeitsmedizin |  |  |  |  |  |
| 8. Biologie/Anatomie/Physiologie |  |  |  |  |  |
| 9. Erste Hilfe |  |  |  |  |  |
| 10. Psychologie und Pädagogik/ Behindertenpädagogik |  |  |  |  |  |
| 11. Medizinsoziologie und Gerontologie |  |  |  |  |  |
| 12. Prävention und Rehabilitation |  |  |  |  |  |
| 13. Fachsprache und Dokumentation |  |  |  |  |  |
| 14. Grundlagen der Ergotherapie |  |  |  |  |  |
| 15. Ergotherapeutische Mittel |  |  |  |  |  |
| 16. Ergotherapeutische Behandlungsverfahren |  |  |  |  |  |
| 17. Adaptierende Verfahren |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift des Antragsstellers Datum, Unterschrift der Genehmigungsbehörde

|  |
| --- |
| Anmerkungen |