****

**Anlage 3 zum Schreiben Az.** **SBB pr 1018 / IV.6 – BS4646 – 4b.11544 vom 15.02.2017**

**Bewerbungsformular „Bilinguale Grundschule Französisch“**

Bitte füllen Sie das Bewerbungsformular aus und senden Sie es bis zum **03.04.2017 (Eingang)** per E-Mail an das zuständige Staatliche Schulamt (Details siehe Anlage 2).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I. Allgemeine Informationen zur Grundschule** | | | |
| Schulname und Adresse |  | | |
| Schulleitung | Name: | | |
| Telefon: | | |
| E-Mail: | | |
| Schülerzahlen  🡪 Stand Schuljahr 2016/2017 | Jgst. 1: | | Jgst. 2: |
| Jgst. 3: | | Jgst. 4: |
| Anzahl der Klassen  🡪 Stand Schuljahr 2016/2017 | Jgst. 1: | | Jgst. 2: |
| Jgst. 3: | | Jgst. 4: |
| Anzahl der Klassen im Ganztag (Angebotsform)  🡪 Stand Schuljahr 2016/2017,  z. B. Jgst. 1: *1 (GGTS)* | Jgst. 1: | | Jgst. 2: |
| Jgst. 3 | | Jgst. 4: |
| Anzahl der Klassen im Ganztag (Angebotsform)  🡪 geplant ab dem Schuljahr 2017/2018,  z. B. Jgst. 1: *1 (GGTS)* | Jgst. 1: | | Jgst. 2: |
| Jgst. 3: | | Jgst. 4: |
| **II. Informationen zur Bewerbung** | | | |
| **Bewerbung für die Variante**  (Zutreffendes bitte ankreuzen) | | 1 2  1 und 2 | |
| **Besteht ggf. Interesse an einer Umsetzung der Variante 3 (voraussichtl. ab Schuljahr 2018/2019)?** | | ja | |
| **Beweggründe für die Bewerbung**  Bitte erläutern Sie kurz die Beweggründe der Schule (u. a. Daten zur Zweisprachigkeit, bilinguale KiTas im Sprengel, …). | | | |
| **Konzept zur konkreten Umsetzung an Ihrer Schule**  Bitte erläutern Sie, wie Sie die Umsetzung des bilingualen Profils an Ihrer Schule planen  (u. a. Start des Französisch-Angebots mit welchen Gruppen / in welcher Jahrgangsstufe, Bildung jahrgangsreiner oder jahrgangsübergreifender Gruppen, Vernetzung mit externen Partnern). | | | |
| **Qualifiziertes Personal**  Qualifiziertes Personal ist vorhanden ja  Art der fachlichen Qualifikation (z. B. Grundschullehrkraft, …)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Art der sprachlichen Qualifikation (Muttersprachler/in, Kompetenzniveau nach dem GER, …):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| **Sonstige Bemerkungen** |  | | |
| **III. Formalia** | | | |
| **Zustimmung zur Teilnahme am Schulversuch liegt vor:** | Lehrerkonferenz  Elternbeirat | | |
| **Benehmen wurde hergestellt mit:** | Sachaufwandsträger | | |

Ort, Datum Unterschrift der Schulleiterin/des Schulleiters

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an Frau Dr. Julia Garhammer

(Tel.: 089/2186-2316; [julia.garhammer@stmbw.bayern.de](mailto:julia.garhammer@stmbw.bayern.de)).