**Veranstaltung „Regionale Gesundheitsspiele“**

Bewerbung zur Ausrichtung der „Regionalen Gesundheitsspiele“

Die Bewerbung um die Ausrichtung der Regionalen Gesundheitsspiele setzt voraus,

* dass die Bereitschaft der Schule zur Durchführung der „Regionalen Gesundheitsspiele“ vorhanden ist,
* dass die Inhalte, Chancen und Rahmenbedingungen der Veranstaltung der Gesamtkonferenz bekannt sind,
* dass ein mehrheitlicher Konferenzbeschluss für die Ausrichtung der Veranstaltung vorliegt,
* dass die Verantwortlichkeiten für die schulische Organisation geklärt sind.

Die Grundlage für die Veranstaltung ist das aktuelle Konzept „Regionale Gesundheitsspiele“ auf der ZFS-Website.

Die Rückgabe dieses Bogens an die ZFS muss bitte bis zum 30. September 2020 erfolgen.

Angaben zur Schule

|  |  |
| --- | --- |
| **Schule** (mit Anschrift, E-Mail, Telefon) |  |
| **Schulform(en)** |  |
| **Schulleiter/in** (mit E-Mail) |  |
| **Ansprechpartner/in 1** (mit E-Mail) |  |
| **Ansprechpartner/in 2** (mit E-Mail) |  |
| **Staatliches Schulamt** |  |
| **Generalist/in S&G, Fachberatung S&G** |  |
| **Bereits erworbene (Teil-)Zertifikate S&G** |  |
| **Ganztagsschulprofil** |  |

Angaben zum Informationsstand

|  |  |
| --- | --- |
| Das Konzept „Regionale Gesundheitsspiele“ ist uns bekannt. | Ja Nein |
| Wir haben weiteren Beratungsbedarf im Bewerbungsprozess. | Ja Nein |

Angaben zur Bewerbung und zu den Perspektiven

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Veranstaltung | | **Regionale Gesundheitsspiele (RG)** |
| Geplanter Termin der RG: | |  |
| Termin 1. Vorbereitungstreffen | |  |
| **Die Veranstaltung ist dem Teilzertifikat „Bewegung & Wahrnehmung“ sowie ggf. dem Gesamtzertifikat „Schule & Gesundheit“ zuzuordnen. Wirkungen durch die Veranstaltung sind in der Unterrichts- und Schulentwicklung beabsichtigt.** | | |
| Warum wollen Sie die Veranstaltung ausrichten? |  | |
| Welchen Bezug hat die Veranstaltung zum Leitbild Ihrer Schule? |  | |
| Wie hoch schätzen Sie die Bereitschaft Ihrer Schule bezogen auf die Mitwirkung bei der Ausrichtung der Veranstaltung ein? (Bitte ankreuzen und begründen.) | **0 = keine Bereitschaft 10 = sehr große Bereitschaft**  Begründung: | |
| Welche Jahrgangsstufen möchten Sie zu den RG einladen? |  | |
| Welche Erwartung an eine Unterstützungsleistung haben Sie? |  | |
| Sehen Sie mögliche Stolpersteine/Risiken für das Gelingen der Veranstaltung an Ihrer Schule? Wenn ja, welche? |  | |
| Welche Räumlichkeiten stehen für die RG zur Verfügung? |  | |
| Was machen die anderen Jahrgänge, die nicht an den RG teilnehmen, an diesem Tag? |  | |
| Welche Kooperationspartner möchten Sie einbeziehen? |  | |

Ort, Datum

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

Unterschrift Schulleiter/in Ansprechpartner/in Ansprechpartner /in

*Anmerkung:*

*Zur verlässlichen und stetigen Arbeit an der Organisation der Veranstaltung in der Schule wird erwartet, dass in der Schule zwei Personen als Ansprechpartner benannt sind. Im Einzelfall kann eine Person auch aus dem Arbeitsfeld der pädagogischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stammen.*