



Supervision

Antrag

☐ Supervision / Coaching ☐ Team-Supervision ☐ Gruppen-Supervision

☐ Verlängerung (Bitte die bereits vom IFWB erteilte Vorgangs-Nummer angeben)

Vorgangs-Nummer: (wird vom IFWB ausgefüllt)

(Bitte beim Schriftverkehr die vom IFWB erteilte Vorgangs-Nr. angeben)

Der Antrag ist in einfacher Ausfertigung vor Beginn der Maßnahme mit Kenntnis des Dienstvorgesetzten (vgl. Nr. 7) beim Institut für Fort- und Weiterbildung einzureichen.

1. Antragsteller/-in oder Team:

Vorname _____	Einrichtung _____
Nachname _____	Dekanat _____
Beruf/Funktion _____	Dienststelle _____
	Straße _____
Privatadresse:	PLZ/Ort _____
Straße _____	Telefon (dienstlich) _____
PLZ / Ort _____	e-Mail (dienstlich) _____

2. Angaben zur Planung:

1. ☐ Einzel ☐ Gruppen ☐ Team (max. 10 Sitz.)

2. Zahl der vorgesehenen Sitzungen _____ Dauer der Sitzung _____ Minuten

3. Zeitraum: von _____ bis _____

4. Supervisor/-in/Coach:

Name _____	Vorname _____
PLZ/Ort _____	Straße _____
Telefon _____	Email _____

5. Ein Vorgespräch wurde am _____ mit _____ geführt.

3. Begründung des Antrags:



4. Kostenvoranschlag:

a) Beratungskosten: _____ Sitzung x _____ Euro = _____ Euro
b) Fahrtkosten: öffentliches Verkehrsmittel = _____ Euro
PKW = _____ Euro
Summe: = _____ Euro

5. Datenschutzeinwilligung:

Ich bin mit der Verarbeitung und Weitergabe meiner Daten entsprechend der unter 11. beschriebenen Datenschutzverordnung einverstanden.

6. Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin:

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/-in

7. Stellungnahme Dienstvorgesetzte:

Mit dieser Beratung bin ich ☐ einverstanden ☐ nicht einverstanden

Zuständige Hauptabteilung: _____
(bitte unbedingt angeben!)

Bemerkung:

Ort, Datum

Unterschrift Dienstvorgesetzter

8. Anmerkungen des Institut für Fort- und Weiterbildung:

Bemerkung:

Ort, Datum

Unterschrift



9. Kostenregelung:

Vorgangs-Nummer: _____

Der Eigenanteil beträgt 30 Euro pro 60 Minuten

☐ Der Eigenanteil beträgt Euro _____ /pro Sitzung = _____ Euro

Wegen Überschreitung der diözesanen Honorarsätze ergibt sich ein erhöhter Eigenanteil pro Sitzung von _____ Euro

Die Honorar- und Fahrtkosten sind pro Kalenderjahr bis Mitte Dezember abzurechnen.

10. Genehmigung des/der zuständigen Hauptabteilungsleiters/-in / Referenten/-in des Bischöflichen Ordinariats

a) Mit der beantragten Beratung bin ich ☐ einverstanden ☐ nicht einverstanden

Bemerkung: _____

b) Für die Beratung werden bestimmte Ziele benannt:

Dreieckskontakt mit _____ - gewünscht ☐

c) Kostenteilungsvereinbarung

Mit der Übernahme eines Honoraranteils in Höhe von _____ € pro Beratungsstunde (je 60 Minuten) und der Belastung folgender Kostenstelle bin ich

☐ einverstanden ☐ nicht einverstanden.

Haushaltsstelle _____

Kostenstelle /Bezeichnung _____

Kostenträger/Bezeichnung _____

Ort, Datum

Unterschrift Dienstgeber / Referent

Unterschrift Geschäftsführung HA

11. Abschlussbericht:

Der Abschlussbericht ist spätestens vier Wochen nach Ende der Maßnahme dem Institut für Fort- und Weiterbildung vorzulegen.



12. Datenschutzverordnung:

Meine im Antrag überlassenen personenbezogenen Daten werden durch das Institut für Fort- und Weiterbildung (IFWB) im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben der europäischen und bundesdeutschen Datenschutzgrundverordnung und des Kirchlichen Datenschutzgesetzes zu folgenden Zwecken verarbeitet und genutzt:

- zur Kontaktaufnahme mit dem/r Antragsteller/in
- zur Abklärung des Anliegens innerhalb der Unterstützungssysteme des IFWB
- zur Weitergabe an Mitglieder des jeweiligen Unterstützungssystem
- zur Genehmigung des Vorgangs durch die entsprechende Hauptabteilung im Bischöflichen Ordinariat der Diözese Rottenburg-Stuttgart (soweit erforderlich)
- zur Verarbeitung zu statistischen Zwecken ohne personenbezogene Daten
- zur Verarbeitung in der Buchhaltung (soweit erforderlich).

Die personenbezogenen Daten werden in der Adressdatenbank des Bischöflichen Ordinariats gespeichert. Die Verarbeitungsdauer richtet sich nach der Dauer des Vorgangs und nach den gesetzlichen Vorgaben für die Buchhaltung.

Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten erfolgt auf freiwilliger Basis.

Ich habe das Recht, Auskunft über meine gespeicherten personenbezogenen Daten anzufordern.

Ich habe das Recht, meine Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen für die Zukunft abzuändern oder gänzlich zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Bis zu einem eventuellen Widerruf bleiben die Daten in der Adressdatenbank des Bischöflichen Ordinariats zur Verwendung für Zwecke des Instituts für Fort- und Weiterbildung gespeichert.

Meine Widerrufserklärung richte ich schriftlich an das:

Institut für Fort- und Weiterbildung, Karmeliterstr. 5, 72108 Rottenburg

Bei Verstößen gegen das Kirchliche Datenschutzgesetz (KDG) wenden Sie sich an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten Stabstelle Datenschutz der Diözese, Postfach 9 72108 Rottenburg, 07472 169 890, datenschutz@bo.drs.de oder an das Katholische Datenschutzzentrum Frankfurt/M., Diözesandatenschutzbeauftragte, Domplatz 3 Haus am Dom, 60311 Frankfurt/M., Tel: 069/8008718800, E-Mail: info@kdsz-ffm.de