



## Supervision

### Antrag

Supervision / Coaching einzeln  Team-Supervision  Gruppe

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

Mit der beantragten Beratung bin ich  einverstanden  nicht einverstanden

Bemerkung:

Für die Beratung werden bestimmte Ziele benannt  durch die HA  durch Dienstvorgesetzte (vgl. Beiblatt)

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**10. Kostenregelung:**

Teamsupervision

Der Eigenanteil beträgt 20 Euro pro 60 Minuten = \_\_\_\_\_ Euro

Supervision/Coaching

Der Eigenanteil beträgt Euro \_\_\_\_\_ /pro Sitzung = \_\_\_\_\_ Euro

Wegen Überschreitung der diözesanen Honorarsätze ergibt sich ein erhöhter Eigenanteil pro Sitzung von = \_\_\_\_\_ Euro |

Fahrtkosten (maximal 25,00€/Sitzung): = \_\_\_\_\_ Euro |

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

**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, Postfach 9, 72101 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](mailto: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](mailto:info@kdsz-ffm.de)