

## ANTWORTBOGEN / ANMELDUNG

Projekt Lehrergesundheit  
z.Hd. Frau Dipl. Hydr. Ruth Pfeifer  
Dep. für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie  
Universitätsklinikum Freiburg  
Hauptstraße 8  
79104 Freiburg

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
PLZ Wohnort

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Email

\_\_\_\_\_  
Schule und Schulort (PLZ)

\_\_\_\_\_  
Schulart

Ich bin seit \_\_\_\_\_ Jahren im aktiven Schuldienst an öffentlichen Schulen tätig

- Ich bin Schulleiter/-in, Stellvertretende/r Schulleiter/-in oder Leiter/-in bzw. Stellvertretende/r Leiter/in eines Schulkindergartens, Abteilungsleiter/-in oder Fachberater/-in an einem Gymnasium oder einer beruflichen Schule.
- Bei mir liegt eine Schwerbehinderung vor (in diesem Fall erfolgt bevorzugte Berücksichtigung bei der Anmeldung).

### Anmeldung:

- Ich habe Interesse zur Teilnahme
  - o an einer fortlaufenden Gruppe (6 Termine à 130 Minuten)
  - o an einem Kompaktkurs (1,5 Samstage)

Falls Sie sich auf der Homepage unter <https://lehrer-coachinggruppen.de/anmeldung.html> bereits eine konkrete Gruppe ausgesucht haben, geben Sie diese (am besten mit dem dort genannten Kürzel) an:

\_\_\_\_\_  
Anmerkungen: