|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name der Schule** | **Anschrift der Schule** | **Telefonnummer und** **E-Mail Adresse der Schule** | **Schulform****Handelt es sich um eine integrative Schule?** | **Datum des/der Einsatztages/e** | **Name und Telefonnummer (dienstlich und privat) des/der zuständigen Ansprechpartners/Ansprechpartner für den Fair Mobil Einsatz** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Teilnehmende Klassen pro Einsatztag[[1]](#footnote-1)** | **Anzahl der Schüler/innen pro Klasse** | **Verteilung Mädchen und Jungen** | **Alter der Schüler/innen**  | **Name und Telefonnummer (privat und dienstlich) der jeweiligen Klassenlehrer/innen** | **Anzahl (mindestens 10 pro Einsatztag) und Alter der Helfer/innen (ab 15 Jahren)** |
| *z.B.:* *15.01.16: 7a+7b**16.01.16: 7c+7d* | *z.B.:* *7a= 25**7b= 23* | *z.B.:* *7a= 12 M+13 J.**7b= 13 M+10J.* | *z.B.:* *7a+7b: 13-14 Jahre* | *z.B.:**7a: Frau Müller**p.: 0251 123**d.: 0251 456* | *z.B.:* *15.01.16: 10 Helfer, 15-17 Jahre* |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Beginn der ersten Unterrichtsstunde und Ende der sechsten Unterrichtsstunde** | **Pausenzeiten (erste große Pause)** | **Rahmen des Einsatzes** | **Inhaltlicher Schwerpunkt je Klasse** | **Räumlichkeiten vor Ort** **(bitte mindestens drei ruhige Räume und eine Turnhalle o.Ä.)** | **Wie viele Fair Mobil Einsätze haben bereits an Ihrer Schule stattgefunden?** | **Was hat Sie veranlasst, das Fair Mobil an Ihrer Schule einzusetzen?** |
| *z.B.:* *07:50-13:10 Uhr* | *z.B.:* *09:20-09:40 Uhr* | *z.B.:* *Projektwoche* | *z.B.:* *Konfliktbearbeitung/Förderung der Kooperation* | *z.B.:* *1 Turnhalle und 2 Klassenräume* | *z.B.:* *keiner* |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. Aus organisatorischen Gründen wird darum gebeten, evtl. Änderung bzgl. der teilnehmenden Klassen (=Klassentausch) dem DRK- Landesverband Westfalen-Lippe e.V. umgehend mitzuteilen. [↑](#footnote-ref-1)