

Bitte an das JDZB zurücksenden bis

spätestens: 28. Februar 2017

**Deutsch-Japanisches Studienprogramm für
Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe 2017**

Japanisch-Deutsches Zentrum Berlin
Frau Nauka MIURA
Saargemünder Straße 2
14195 Berlin

zum Thema:
„Soziale Arbeit für Kinder und Jugendliche im
sozialen Nahraum“
(Fachdelegation A2)

BEWERBUNG	
Bewerber/in (Namen bitte wie im Reisepass angegeben)	Arbeitgeber bzw. Entsendestelle
Name:	Name der Organisation:
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Beruf:	Straße (dienstlich):
Position/Funktion in der Kinder- und Jugendhilfe: hauptamtlich <input type="checkbox"/> ehrenamtlich <input type="checkbox"/>	PLZ/Ort (dienstlich):
	Telefon (dienstlich):
Straße (privat):	Fax (dienstlich):
PLZ/Wohnort (privat):	E-Mail (dienstlich):
Telefon (privat):	nächstgelegener Fernbahnhof:
Mobilfunknr. (privat <input type="checkbox"/> / dienstlich <input type="checkbox"/>):	BahnCard: keine <input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 50 <input type="checkbox"/>
Fax (privat):	nächstgelegener Flughafen:
E-Mail (privat):	besondere Hinweise oder Anmerkungen (Allergien, Gesundheit, Lebensmittelunverträglichkeiten, barrierefreies Zimmer o. ä.):
An welche Adresse soll die Post/Rechnung gerichtet werden? Privatadresse <input type="checkbox"/> Dienstadresse <input type="checkbox"/>	

An folgenden internationalen Fachkräfte-Programmen habe ich bereits teilgenommen:

Jahr	Land	Programmanbieter & -thema

Sprachkenntnisse:	gut	befriedigend	ausreichend	keine
Englisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte deutlich lesbar - elektronisch oder in Druckschrift - ausfüllen

(Für folgende Angaben bitte bei Bedarf Extra-Blatt verwenden)

Deutsch-Japanisches Studienprogramm für Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe 2017

Folgende fachliche (haupt- und ehrenamtliche) Erfahrungen bringe ich für das geplante Studienprogramm mit (inkl. Ausbildungshintergrund, beruflicher Laufbahn, soziales Engagement):

Hinsichtlich des Studienthemas interessieren mich in Japan vor allem folgende Aspekte (fachliche Erwartungen):

Hinsichtlich der Anwendung und Multiplikation von im Studienprogramm gewonnenen Erkenntnissen sehe ich in meinem Arbeitsbereich folgende Möglichkeiten:

Hobbies:

Namen, Anschrift und Telefonnummer nächster Angehöriger zur **Benachrichtigung in Notfällen:**

Name

Anschrift

Tel.

Statusfeststellung

(dient der Bestimmung der zu entrichtenden Eigenbeteiligung):

Die Teilnahme am Fachkräfteprogramm „Soziale Arbeit für Kinder und Jugendliche im sozialen Nahraum“ wird entsprechend den Richtlinien des Kinder- und Jugendplans des Bundes (KJP-Richtlinien) gefördert. Es ist eine Eigenbeteiligung in Höhe von 950 € zu zahlen.

Die Teilnahme von **öffentlich Bediensteten** am Programm ist grundsätzlich nicht förderfähig. Teilnehmerabhängige Reise- und Aufenthaltskosten (insbesondere Flug-, Fahrt-, Visa- und Übernachtungskosten in Deutschland) können daher nicht bezuschusst werden und müssen in vollem Umfang vom/von der Teilnehmenden selbst bzw. von der entsendenden Dienststelle getragen werden. Die Rechnungstellung ergeht an den/die Teilnehmende; dieser/diese entrichtet die fällige Vorauszahlung vor Maßnahmenbeginn an IJAB und stellt sie, sofern er/sie dazu autorisiert ist, seinem/ihrer Arbeitgeber in Rechnung.

Bitte kreuzen Sie nachstehend Ihren Status an. Die zu entrichtende Eigenbeteiligung bzw. Vorauszahlung hängt von Ihrer sachgerecht vorgenommenen Einordnung ab.

- Ich bin **nicht** im öffentlichen Dienst beschäftigt (Bund, Länder, Kommunen) und zahle die Eigenbeteiligung in Höhe von 950 €.
- Ich bin im öffentlichen Dienst beschäftigt, bewerbe mich jedoch aufgrund meines beschriebenen ehrenamtlichen Engagements für das ausgeschriebene Programm. Mein Dienstherr hat mich nicht entsandt, ich nehme keine dienstlichen hauptamtlichen Aufgaben wahr, es werden mir keine Auslagen vom Dienstherrn erstattet. Ich zahle die Eigenbeteiligung in Höhe von 950 €.
- Ich bin im öffentlichen Dienst beschäftigt (Bund, Länder, Kommunen). Die teilnehmerabhängigen Reise- und Aufenthaltskosten werden mir in vollem Umfang in Rechnung gestellt. Es gilt daher eine Vorauszahlung auf die tatsächlichen Reise- und Aufenthaltskosten in Höhe von 1.115 € zu leisten. Nach Abzug von Reise- und Aufenthaltskosten gegebenenfalls verbleibende Überzahlungen werden mir nach Abschluss der Maßnahme erstattet. Im Falle einer notwendig werdenden Stornierung (Krankheit oder andere Ausfallgründe) werden mir lediglich die IJAB und JDZB noch nicht belasteten Kosten rückerstattet.

Besteht bei Ihnen ausreichend **Versicherungsschutz**?

- Ja, ich verfüge über ausreichenden Versicherungsschutz.
- Ich möchte für die Dauer des Aufenthaltes eine Kranken-, Unfall-, Haftpflicht- und Rechtsschutzversicherung zu den in den Teilnahmebedingungen genannten Konditionen über IJAB abschließen und verpflichte mich, die Kosten vor Reiseantritt zu zahlen (Rechnung durch IJAB folgt).

Dürfen Ihre **Kontaktdaten** wie Ihr Name und Ihre E-Mail-Adresse sowie Name und Anschrift Ihrer Organisation auf der Teilnehmendenliste und in den sonstigen Programmunterlagen (z. B. Delegationsflyer) für alle Programmteilnehmer sichtbar aufgeführt werden?

- Ja, ich bin damit einverstanden.
- Nein, ich bin damit nicht einverstanden.

Dürfen sämtliche **Fotos**, die während des offiziellen Programms / der Veranstaltung aufgenommen werden und Ihre Person zeigen, vom JDZB bei Veröffentlichungen im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit genutzt und weiterverwendet werden (z. B. Berichte, Dokumentationen, Website usw.)?

- Ja, ich bin damit einverstanden.
- Nein, ich bin damit nicht einverstanden.
-

Die **Teilnahmebedingungen** für das oben bezeichnete Programm (S. 5 der Ausschreibung) habe ich zur Kenntnis genommen und verpflichte mich zu deren Einhaltung.

Die gesundheitlichen Voraussetzungen für die unter Punkt 5 der Teilnahmebedingungen genannten physischen und psychischen Belastungen sind mir gegeben.

Ich bin damit einverstanden, dass das JDZB meine Daten an Programmbeteiligte weitergibt und im Rahmen seiner Programmarbeit und Statistik elektronisch speichert und weiterverarbeitet.

Hinweis: Privatadresse und sonstige private Angaben werden ausschließlich intern verwendet. Ihre Daten werden nicht an unbefugte Dritte weitergegeben. Sie können der Zusendung von Informationen (z. B. Info-Mails) jederzeit gegenüber dem JDZB per Mail widersprechen.

_____ Ort _____ Datum _____ Unterschrift (Bewerber/in)

<p>Entsendestelle</p> <p style="text-align: center;">Stempel: Bezeichnung und Anschrift</p>

Aufgrund fachlicher Qualifikation benennen wir

Frau/Herr _____ für das oben bezeichnete Programm und befürworten die Teilnahme aus dienstlichem/verbandlichem Interesse.

Name der Ansprechperson (Entsendestelle): Frau/Herr _____

Position der Ansprechperson (Entsendestelle): _____

_____ Ort _____ Datum _____ Unterschrift (Ansprechperson der Entsendestelle)