

## Reflektion des professionellen Handelns - München-Ost

<b>Zielgruppe:</b>	Verpflichtend für neue Pflegemitarbeiter des IAK-KMO während der ersten 2 Jahre, lt. MGUi-000031 Bestandteil des Einarbeitungskonzeptes, Vorrangig neue Mitarbeiter im Pflegedienst, weitere Interessierte, Voraussetzung für diesen Kurs ist die 3.063 Professionelle Beziehungsgestaltung.
<b>Inhalte:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beleuchten der eigenen Rolle in der Beziehungsarbeit</li> <li>- Reflexion der eigenen Persönlichkeitsanteile (und somit des Handwerkszeugs für die Beziehungsarbeit)</li> <li>- Verunsichernden Situationen in Form von kurzen Fallvignetten auf den Grund gehen und Vorgehensweisen entwickeln, um Sicherheit zu gewinnen</li> </ul>
<b>Ziele</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prozesse verstehen und hinterfragen</li> <li>- Sicherheit gewinnen im Umgang mit als schwierig erlebten Situationen</li> </ul>
<b>Referent:</b>	Irmi Breinbauer
<b>Teilnehmer:</b>	20 Personen
<b>Veranstaltungsort:</b>	kbo-Isar-Amper-Klinikum München-Ost, 85540 Haar, kbo-IAK, Ringstr. 04 - E.24.1
<b>Seminargebühr:</b>	60 Euro 4 Stunden
<b>Fortbildungspunkte:</b>	 4 Punkte <small>www.Federalregister.de</small> ID Nr. 20090847
<b>Ansprechpartner:</b>	Email: <a href="mailto:personalentwicklung-kmo@kbo.de">personalentwicklung-kmo@kbo.de</a>
<b>Bildungsressort:</b>	Kompetenzbereich: Methodenkompetenz 03.063 Reflektion des professionellen Handelns
<b>Anmeldung:</b>	Alle anderen nutzen bitte das Kontakt- und Anmeldeformular für externe Interessenten aus dem Internet des Kommunalunternehmens.

Kursnummer	von	bis	Beginn	Ende
EAK-20/3/426-KW07	12.02.2020	12.02.2020	08:30	11:45

Terminänderungen aus wichtigem Anlass behält sich der Veranstalter vor. Insbesondere ist der Veranstalter berechtigt, in begründeten Fällen die Veranstaltung von anderen, als den angegebenen Referenten durchführen zu lassen.

## I. Antragsteller/innen / Allgemeine Daten

Dieser Antrag gilt **nicht für externe** Fortbildungen.  
Bitte für externe Fortbildungen das FOI-000105 verwenden.

Name, Vorname:	_____		
Funktion/Tätigkeit:	_____		
Fachbereich/Abteilung/Station:	_____		
Name zuständige Bereichsleitung und unmittelbarer Vorgesetzte/r:	_____		
Telefonnummer für Rückfragen:	_____		
<b>Fortbildungsthema:</b>	<b>03.063 Reflektion des professionellen Handelns</b>		
<b>Datum / Fortbildung am</b>	12.02.2020- 12.02.2020	<b>Kursnummer:</b>	<b>EAK-20/3/426-KW07</b>
<b>Uhrzeit der Fortbildung</b> (von bis):	08:30 - 11:45		
<b>Fortbildungsgebühr:</b>	60 €	<b>Kostenstelle:</b>	_____
<b>Wissensmanagement:</b>			
Ich verpflichte mich, dass ich das in der Fortbildungsveranstaltung erworbene Wissen in Absprache mit dem/der unmittelbaren Vorgesetzten an geeigneter Stelle weitergebe.			
<b>Datum:</b>	<b>Name Antragsteller gez.:</b>		

## II. Entscheidung unmittelbare/r Vorgesetzte/r

Die Fortbildung ist der beruflichen Entwicklung des/der Antragstellers/in förderlich und wird ausdrücklich befürwortet.	
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
(Bei <b>JA</b> weiter an Bereichsleitung, bei <b>NEIN</b> Begründung und zurück an Antragsteller/in)	
Begründung: (ggf. Rückseite verwenden):	
<b>Kosten:</b>	
Eine Belastung der o.g. Kostenstelle wird beantragt:	
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN (Antragsteller/in trägt die Kosten selbst)
<b>Datum:</b>	<b>Name des/der unmittelbare/r Vorgesetzte/r:</b>

## III. Genehmigung Bereichsleiter/in gemäß § 6 Abs. 1 RahmenBV-Nr.15 (MGUe-000380)

Genehmigt; unter Punkt I genannte <b>Kostenstelle</b> wird wie im Antrag <b>belastet</b>		<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
(Bei <b>JA</b> weiter an Abt.II Personalentwicklung/ Fort- und Weiterbildung, bei <b>NEIN</b> Begründung und zurück an Vorgesetzte/n)			
Die Fortbildung wird genehmigt	<input type="checkbox"/>	als aufgabennahe Fortbildung	
	<input type="checkbox"/>	als aufgabenunterstützende Fortbildung	
	<input type="checkbox"/>	als aufgabenferne Fortbildung	
	<input type="checkbox"/>	für die Funktion als Betriebsbeauftragte/r oder Funktionsträger/in	
	<input type="checkbox"/>	als Pflichtfortbildung (Brandschutz, HLW, Hygiene, Deeskalation, ..)	
Begründung: (ggf. Rückseite verwenden)			
<b>Datum:</b>	<b>Name der Bereichsleitung: gez.</b>		

Hinweis: Nach Genehmigung (Punkt III.) durch die Bereichsleitung können Sie den Antrag entweder per Hauspost oder per Email an [personalentwicklung.iak-kmo@kbo.de](mailto:personalentwicklung.iak-kmo@kbo.de) weiterleiten.

