



„Landesprogramm Gute Gesunde Schule MV“

Projekt des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur Mecklenburg-Vorpommern sowie der Kooperationspartner Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern, AOK Nordost, Barmer, Techniker Krankenkasse, Unfallkasse MV, Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Mecklenburg-Vorpommern e. V.

Antrag für Leistungen zur Gesundheitsförderung im Setting Schule an die Steuerungsgruppe des Landes Mecklenburg-Vorpommern

1 Allgemeine Angaben

Name und Anschrift der Schule:

Schulart: _____

Schulisches Projektteam:

Name	Funktion im Projekt

Ansprechpartnerin bzw. -partner:

Name: _____

Telefon: _____

Fax/Email: _____

2 Angaben zur Maßnahme

Folgende Basisinformationen zur Bedarfsklärung liegen dem Antrag bei:

- Daten zur gesundheitlichen Situation
- Daten zu schulspezifischen Belastungen
- Daten aus der INIS-Befragung
- Weitere Befragungsdaten
- Expertenbefragungen
- Ergebnisse aus Workshops

Anderes Was?.....

Ziel der Maßnahme:

Zielgruppe:

- Schüler/innen der Jahrgangsstufen
- Lehrer/innen
- Eltern
- Nicht unterrichtendes Personal
- Anderer

Anzahl der zu erreichenden Personen: _____

Gesundheitsrelevante Themenkomplexe

- Bewegungsgewohnheiten
- Ernährung
- Genuss- und Suchtmittelkonsum
- Sexualität
- Stressreduktion/Entspannung
- Gesundheitsgerechter Umgang miteinander (Kommunikation, Konfliktbewältigung)
- Anderer
- Welche?...

Kurze Beschreibung der Maßnahme:

Geplanter Zeitraum der Maßnahme:



„Landesprogramm Gute Gesunde Schule MV“

Projekt des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur Mecklenburg-Vorpommern sowie der Kooperationspartner Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern, AOK Nordost, Barmer, Techniker Krankenkasse, Unfallkasse MV, Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Mecklenburg-Vorpommern e. V.

Antrag für Leistungen zur Gesundheitsförderung im Setting Schule an die Steuerungsgruppe des Landes Mecklenburg-Vorpommern

Kostenaufstellung bzw. benötigte personelle Unterstützung:

Durchführende Institution/ Fachkraft etc.	Kostenkalkulation, Honorar, Personalkosten, Reisekosten, Sonstige Kosten	Summe gesamt

Wie werden die Maßnahmen in den Schulalltag integriert?

Wie soll die Wirksamkeit/Nachhaltigkeit der Maßnahme überprüft werden?

Ort, Datum:

gez. Schulleiterin/ Schulleiter (Vor- und Zuname)

Allgemeine Informationen:

U. a. können die Krankenkassen im Rahmen ihrer gesetzlichen Zuständigkeit nach §20 (1) SGB V i.V.m. den Empfehlungen zur Gesundheitsförderung in Schulen folgende Aufgaben übernehmen:

- Unterstützung bei der Analyse zur Ermittlung von schulspezifischen Belastungsschwerpunkten und Veränderungspotenzialen
- Unterstützung bei der Zielformulierung
- Mitwirkung bei der Konzeptentwicklung und Beratungsfunktion im Rahmen ihrer Erfahrungen und Aufgaben
- Moderation von Projektgruppen, Workshops und Zirkeln (i. S. von Gesundheitszirkeln)
- Durchführung von und ggf. finanzielle Beteiligung an einzelnen Interventionen (z. B. Programme/Module in den Handlungsfeldern Bewegungsgewohnheiten, Ernährung, Stressreduktion/Entspannung; Genuss- und Suchtmittelkonsum
- Dokumentation und Bewertung
- Unterstützung bei der internen Kommunikation

Von der LVG MV e.V. auszufüllen:

Die Inhalte der beantragten Maßnahme wurden geprüft, die Maßnahme entspricht den Anforderungskriterien. Die Kosten für die beantragte Maßnahme im Rahmen des „Landesprogrammes Gute Gesunde Schule MV“ in Höhe von

_____ EURO

werden übernommen.

Die Inhalte der beantragten Maßnahme wurden geprüft, die Maßnahme entspricht nicht den Anforderungskriterien. Die Kosten der beantragten Maßnahme im Rahmen des Landesprogrammes Gute Gesunde Schule MV können nicht übernommen werden.

Ort und Datum

.....
LVG MV e.V.

im Auftrag der Steuerungsgruppe im „Landesprogramm Gute Gesunde Schule MV“



„Landesprogramm Gute Gesunde Schule MV“

Projekt des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur Mecklenburg-Vorpommern sowie der Kooperationspartner Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern, AOK Nordost, Barmer, Techniker Krankenkasse, Unfallkasse MV, Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Mecklenburg-Vorpommern e. V.

Antrag für Leistungen zur Gesundheitsförderung im Setting Schule an die Steuerungsgruppe des Landes Mecklenburg-Vorpommern

Den ausgefüllten Antrag senden Sie bitte an:

Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Mecklenburg-Vorpommern e. V.

Frau Heike Martfeld

Wismarsche Straße 170

19053 Schwerin

ODER

heike.martfeld@lvg-mv.de

ODER

FAX 0385 2007 386 18

Für **Fragen** stehen wir Ihnen unter

0385 2007 386 0

gerne zur Verfügung.