Maren Lohrberg / Dorothea Wilken-Nöldeke
landungsbruecke@lvgfsh.de
Tel.: 0431 - 71 03 87 - 12
www.lvgfsh.de/landungsbruecke

Teilnahmeanfrage für die Fortbildungsreihe „Landungsbrücke Schleswig-Holstein – Gestärkt für neue Wege“

(Einsendeschluss: 15.09.2026)

Die Teilnahmevoraussetzungen, Rahmenbedingungen und Auswahlkriterien finden Sie in der Anlage „Teilnahmebedingungen“.

Teilnahmeanfrage:

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular bis zum 15.09.2026 per E-Mail an: landungsbruecke@lvgfsh.de

Hinweis zum weiteren Verfahren:

Anmeldeschluss ist der 15.09.2026. Die Zusagen werden voraussichtlich bis 15.10.2026 vergeben.

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten nach Vorgaben der EU-DSGVO, bitte beachten Sie dazu unsere Datenverarbeitungsinformation: https://lvgfsh.de/datenschutz

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an die oben genannten Kontaktdaten.

Landungsbrücke wurde von der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. mit Fördergeldern der Landesrahmenvereinbarung Hamburg entwickelt.

Förderer in Schleswig-Holstein sind das GKV-Bündnis für Gesundheit in Schleswig-Holstein, das Ministerium für Justiz und Gesundheit des Landes Schleswig-Holstein sowie die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung Landesverband Nordwest und die Unfallkasse Nord.

Maren Lohrberg / Dorothea Wilken-Nöldeke
landungsbruecke@lvgfsh.de
Tel.: 0431 - 71 03 87 - 12
www.lvgfsh.de/landungsbruecke

Von der Schulleitung auszufüllen:

Name der Institution	

Wie viele Fachkräfte Ihrer Institution werden an „Landungsbrücke“ teilnehmen?

☐ 2 ☐ 3

Welche Personen interessieren sich für die Teilnahme an „Landungsbrücke“?

Bitte jeweils Vorname, Nachname und Funktion / Stellenbezeichnung aufführen:

1.) _____

_____

2.) _____

_____

3.) _____

_____

Maren Lohrberg / Dorothea Wilken-Nöldeke
landungsbruecke@lvgfsh.de
Tel.: 0431 - 71 03 87 - 12
www.lvgfsh.de/landungsbruecke

Name der unterzeichnenden Schulleitung:

_____

Die Schulleitung ermöglicht den Fachkräften die Teilnahme an den einzelnen Projektbausteinen. Die Schulleitung stimmt der Teilnahme zu den angehängten Teilnahmevoraussetzungen und Rahmenbedingungen zu.

☐ Ja ☐ Nein

_____

Datum Unterschrift Schulleitung Schulstempel

Maren Lohrberg / Dorothea Wilken-Nöldeke
landungsbruecke@lvgfsh.de
Tel.: 0431 - 71 03 87 - 12
www.lvgfsh.de/landungsbruecke

1. Teilnehmende Person

Name: _____

Vorname: _____

Institution: _____

_____

Ggf. Funktion / Arbeitsbereich:

_____

Welche Fächer / Ausbildungsklassen unterrichten Sie?

_____

_____

Dienstliche E-Mail: _____

Dienstliches Telefon (bei Rückfragen): _____

_____

Datum Unterschrift

Maren Lohrberg / Dorothea Wilken-Nöldeke
landungsbruecke@lvgfsh.de
Tel.: 0431 - 71 03 87 - 12
www.lvgfsh.de/landungsbruecke

2. Teilnehmende Person

Name: _____

Vorname: _____

Institution: _____

_____

Ggf. Funktion / Arbeitsbereich:

_____

_____

Welche Fächer / Ausbildungsklassen unterrichten Sie?

_____

Dienstliche E-Mail: _____

Dienstliches Telefon (bei Rückfragen): _____

_____

Datum Unterschrift

Maren Lohrberg / Dorothea Wilken-Nöldeke
landungsbruecke@lvgfsh.de
Tel.: 0431 - 71 03 87 - 12
www.lvgfsh.de/landungsbruecke

(Ggf.) 3. Teilnehmende Person

Name: _____

Vorname: _____

Institution: _____

_____

Ggf. Funktion / Arbeitsbereich:

_____

_____

Welche Fächer / Ausbildungsklassen unterrichten Sie?

_____

Dienstliche E-Mail: _____

Dienstliches Telefon (bei Rückfragen): _____

_____

Datum Unterschrift