|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Dato 11-09-2019  | MSTJ |
| Sagsnr. 7-4011-50/1 |   |

 |  |

Ansøgning om deltagelse i læringsforløb om værdig ældrepleje med fokus på organisation, ledelse og samarbejde

ANSØGNINGSSKEMA

|  |  |
| --- | --- |
| Frist for indsendelse af ansøgning**Fredag den 25. oktober 2019 kl. 12.00.** | Skemaet sendes tilaedpulje@sst.dkSkriv i mailemnefelt ”7-4011-50/1 – Ansøgning til organisatorisk læringsforløb [ansøgers navn]” |

**Oplysninger om hovedansøger**

|  |  |
| --- | --- |
| Sæt kryds ud for ansøgerKommune Privat leverandørEnkelt enhed  | [ ] [ ] [ ]  |
| Navn på ansøger (organisation)AdresseTlf.nr.E-mail | Klik eller tryk her for at skrive tekst.Klik eller tryk her for at skrive tekst.Klik eller tryk her for at skrive tekst.Klik eller tryk her for at skrive tekst. |
| Navn på ansvarlig chefTlf.nr.E-mail | Klik eller tryk her for at skrive tekst.Klik eller tryk her for at skrive tekst.Klik eller tryk her for at skrive tekst. |
| Kontaktperson & koordinatorTlf.nr.E-mail | Klik eller tryk her for at skrive tekst.*[Skriv her, navn på den medarbejder, der vil stå for koordinatorrollen og vedkommendes stilling og kompetence/baggrund ift. opgaven]*Klik eller tryk her for at skrive tekst.Klik eller tryk her for at skrive tekst. |

**Oplysninger om deltagende enheder**

|  |  |
| --- | --- |
| Navn på enhed Navn på leder af enheden Tlf.nr.E-mail | Klik eller tryk her for at skrive tekst.Klik eller tryk her for at skrive tekst.Klik eller tryk her for at skrive tekst.Klik eller tryk her for at skrive tekst. |
| Navn på enhed Navn på leder af enheden Tlf.nr.E-mail | Klik eller tryk her for at skrive tekst.Klik eller tryk her for at skrive tekst.Klik eller tryk her for at skrive tekst.Klik eller tryk her for at skrive tekst. |
| Navn på enhed Navn på leder af enheden Tlf.nr.E-mail | Klik eller tryk her for at skrive tekst.Klik eller tryk her for at skrive tekst.Klik eller tryk her for at skrive tekst.Klik eller tryk her for at skrive tekst. |
| Navn på enhed Navn på leder af enheden Tlf.nr.E-mail | Klik eller tryk her for at skrive tekst.Klik eller tryk her for at skrive tekst.Klik eller tryk her for at skrive tekst.Klik eller tryk her for at skrive tekst. |

**Underskrifter**

|  |
| --- |
| **Ansvarlig chefs personlige underskrift:** Sted: Klik eller tryk her for at skrive tekst.Navn: Klik eller tryk her for at skrive tekst.Underskrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Dato: Klik eller tryk her for at skrive tekst. |
| **Leder af enheds personlige underskrift:**Sted: Klik eller tryk her for at skrive tekst.Navn: Klik eller tryk her for at skrive tekst.Underskrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Dato: Klik eller tryk her for at skrive tekst. |
| **Leder af enheds personlige underskrift:**Sted: Klik eller tryk her for at skrive tekst.Navn: Klik eller tryk her for at skrive tekst.Underskrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Dato: Klik eller tryk her for at skrive tekst. |
| **Leder af enheds personlige underskrift:**Sted: Klik eller tryk her for at skrive tekst.Navn: Klik eller tryk her for at skrive tekst.Underskrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Dato: Klik eller tryk her for at skrive tekst. |

**Kriterier for udvælgelse**

Ved vurdering af ansøgningerne vil der blive lagt vægt på i hvilken grad I som ansøger kan beskrive følgende:

|  |  |
| --- | --- |
| De udfordringer som I ønsker læringsforløbet skal have fokus på | *[Beskriv her hvorfor I er interesserede i at deltage i læringsforløbet, med baggrund i de udfordringer I ønsker læringsforløbet skal omhandle.* |
| Jeres forventninger til udbyttet af læringsforløbet, herunder hvilken effekt I forventer det vil have på værdighed i ældreplejen. | *[Beskriv her hvilken forventning I har til udbyttet af læringsforløbet, herunder den effekt I forventer forløbet vil have på værdighed ældreplejen hos jer]* |
| Jeres motivation for deltagelse i læringsforløbet | *[Beskriv her ledernes og evt. de relevante deltagende medarbejderes motivation for læringsforløbet, herunder baggrunden for deres motivation]* |