****

**Antrag auf Inanspruchnahme „Pädagogische Qualitätsbegleitung“**

**A. Angaben zur Kita**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name der Kita | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | |
| Adresse | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | |
| Telefon | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | |
| E-Mail | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | |
| Homepage | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | |
| Träger | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | |
| Vor- und Nachname der Leitung | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | |
| Einrichtungsart | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | |
| Kinderzahl | gesamt | 0-3 Jahre | 3-6 Jahre | | Schulkinder | Integrationsplätze |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Anzahl päd. (Fach-) Kräfte | Päd. Fachkräfte | | Päd. Ergänzungskräfte | | | Praktikanten/ FSJ |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Gewünschter  Beginn | JahrKlicken Sie hier, um Text einzugeben. Monat Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | |
| Bisherige  Inanspruchnahme von PQB | **☐** Nein, bislang noch keine Inanspruchnahme von PQB | | | | | |
| **☐** Ja, bereits frühere Inanspruchnahme von PQB | | | | | |
| Falls „JA“:  ►Wie oft wurde PQB insgesamt in Anspruch genommen?Klicken Sie hier, um Text einzugeben.mal | | | | | |
| ►Die letzte Inanspruchnahme war im Zeitraum  VonKlicken Sie hier, um Text einzugeben.bisKlicken Sie hier, um Text einzugeben.(Jahr/Monat) | | | | | |
| ►Dabei wurden diese Themen bearbeitet (bitte in Stichpunkten):  →Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | |
| ►PQB hat bei uns zu diesen Veränderungen geführt:  →Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | |
| Begründung für eineerneute PQB-Inanspruchnahme | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | |
| Besonderheiten der Kita *(z.B. 2 Gebäude)* | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | | | |
| Für die Kita bereits verfügbare Beratungsstrukturen | Zuständige Fachberatung | | | Weitere themenspezifische Beratungs-strukturen | | |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | | |

**B. Thema, das iM PQB-PRozessbearbeitet werden soll**

|  |  |
| --- | --- |
| **Unser geplantes PQB-Thema:**  (Bitte eine kurze, sehr konkrete Formulierung des Themas bzw. der Fragestellung/en) | |
| **→**Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
| **Das wollen wir gerne verändern:**  (soweit möglich, kurz beschreiben, was in der Interaktion mit Kindern verändert werden soll) | |
| **→**Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
| **Welchem/n Blickwinkel/n und Bereich/en des PQB-Qualitätskompass ordnen Sie Ihr Thema zu?**(bitteankreuzen) | |
| Blickwinkel I: Wertschätzende Atmosphäre | |
| Bereich A: Positives Klima und wertschätzender Umgang | **☐** |
| Bereich B: Beachtung der psychischen und physischen Grundbedürfnisse | **☐** |
| Blickwinkel II: Differenzierte Lernumgebung | |
| Bereich C: Innere Differenzierung | **☐** |
| Bereich D: Aktive Beteiligung der Kinder | **☐** |
| Blickwinkel III: Dialogorientierte Bildungsunterstützung | |
| Bereich E: Kognitive Anregung | **☐** |
| Bereich F: Sprachliche Anregung | **☐** |
| Blickwinkel IV: Kooperative Qualitätsentwicklung | |
| Bereich G: Kindorientiertes Bildungs- und Qualitätsmanagement | **☐** |
| Bereich H: Kooperation und Vernetzung der Bildungsorte | **☐** |

*Näheres zum PQB-Qualitätskompass:*<https://www.ifp.bayern.de/imperia/md/content/stmas/ifp/pqb-qualitatskompass_januar_2020.pdf>

**c. Angaben zum Einstieg in den PQB-Prozess**(bitte ankreuzen)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Nein | Ja |
| Das Team wurde über den Antrag für PQB informiert. | **☐** | **☐** |
| Das Team wurde in die Entscheidung zur Teilnahme an PQB einbezogen. | **☐** | **☐** |
| Die Formulierung des PQB-Themas erfolgte gemeinsam mit dem Team. | **☐** | **☐** |

**D. PQB, die DiesenANTRAG erhalten**

|  |  |
| --- | --- |
| Name der PQB 1 | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Name der PQB 2 | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Name der PQB 3 | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

*Liste der aktuell tätigen PQB:*<https://www.ifp.bayern.de/projekte/qualitaet/pqb.php>

Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Datum/Unterschrift Kita-Träger Datum/Unterschrift Kita-Leitung