**Sach- und Erlebnisbericht zur Förderung von Ferienprogrammen in Verbindung mit Lernangeboten im Land Brandenburg**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Verein: |  |  | Bezeichnung der Maßnahme: |
| LSB-Nr.: |  |  | **Intensivkurs Schwimmen** |
| Straße: |  |  | Schulfach/Schulfächer: | Sport |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PLZ: |  | Ort: |  |  | Zeitraum von : |  | bis: |  |
| Tel: |  |  | Veranstaltungsort: |  |
| E-Mail: |  |  |  |

**Kooperationspartner / Hort:**

|  |  |
| --- | --- |
| Name: |  |
| Straße: |  |
| PLZ: |  | Ort: |  |

**Sach- und Erlebnisbericht**

**Welchen inhaltlichen Schwerpunkt hatte Ihr Projekt (eine Mehrfachnennung ist möglich)?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 🞏 | Demokratie- und Medienbildung | 🞏 | arbeitsweltbezogene Bildung |
| 🞏 | soziale Bildung | 🞏 | geschlechtergerechte Bildung |
| 🞏 | gesundheitliche Bildung | 🗹 | Jugendbildung im Sport |
| 🞏 | kulturelle Bildung | 🞏 |  |
| 🞏 | ökologische/naturkundliche Bildung |  |  |

**Welche inhaltlichen Ziele (sozialpädagogisch und schulpädagogisch) hatten Sie mit Ihrem Projekt? Haben Sie diese Ziele erreicht?**

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

**Was lief bei der Planung und Durchführung Ihres Projektes gut und was lief nicht so gut?**

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

**Wie haben Sie die Teilnehmenden bei der Durchführung und Auswertung Ihres Projektes beteiligt?**

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

**Was ergibt sich für Sie aus der Auswertung Ihres Projektes für die Planung zukünftiger Projekte?**

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

**Gab es eine Zusammenarbeit mit der Schule/mit mehreren Schulen? Wenn ja, wie gestaltete sich diese Zusammenarbeit? Haben Sie Folgeprojekte geplant?**

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

**Bitte schildern Sie uns einige Erlebnisse und Eindrücke Ihres Projektes.**

(Zum Beispiel: Welche Höhepunkte gab es? Gab es Schwierigkeiten in der Vorbereitung oder im Projektverlauf und wie sind Sie damit umgegangen? Welche gemeinsamen Erlebnisse oder Erfahrungen gab es? Was ist Ihnen besonders gut gelungen? Welches Feedback haben Sie von den Teilnehmenden erhalten?)

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Stempel & Unterschrift |