

# Antrag auf Team-Supervision/Coaching

Antragsnummer (wird vom FB vergeben): .....

**DRINGEND EMPFOHLEN****An das Ressort Grundsatzfragen und Strategie**Hauptabteilung Strategie- und Organisationsentwicklung  
Fachbereich Supervision – Mediation – Coaching 1.1.3.3  
Postfach 330 360  
80063 MünchenE-Mail: supervision@eomuc.de  
Telefon: 0 89 / 21 37 - 24 27  
Fax: 0 89 / 21 37 - 27 24 27

Name: .....

Telefon: .....

Straße: .....

E-Mail (dienstlich): .....

PLZ, Ort: .....

Dienststelle: .....

Letzter genehmigter Supervisionsprozess (Datum): .....

**Wir beantrage/n eine Teamsupervision** im Rahmen der geltenden Regelung.

ab dem ..... (Datum) Zahl der Sitzungen: .....

bei Supervisor/-in: .....

Bei Supervisoren/innen, die nicht auf der Liste der von der Erzdiözese anerkannten Supervisoren/innen stehen, ist mit dem Antrag der Nachweis über die DGSv-Mitgliedschaft bzw. **das Zertifikat der Supervisionsausbildung** mit der Anzahl der Unterrichtsstunden und ein **verbindliches Kostenangebot** vorzulegen.**Der/die Dienstvorgesetzte ist über diesen Antrag in einem Gespräch informiert worden:**  Ja  Nein

Die Information der/des Dienstvorgesetzten ist Voraussetzung für die Genehmigung.

Teilnehmer/-innen der **Teamsupervision** mit Berufsbezeichnungen (ggf. Zusatzblatt verwenden):.....  
.....  
..........  
**Ort, Datum**.....  
**Name**Die beantragte **Teamsupervision** entspricht den geltenden Richtlinien und es werden ..... Sitzungen mit  
..... % bezuschusst.

München, den .....

**Unterschrift Fachbereichsleiter/in Supervision – Coaching – Mediation**

# Antrag auf Team-Supervision/Coaching

Antragsnummer (wird vom FB vergeben): .....

**DRINGEND EMPFOHLEN**

## Beiliegender Supervisionsantrag

für das Team .....

wurde am ..... von .....

Funktion: .....

*Bei Seelsorgeteams wird die „dringende Empfehlung“ ggf. von der Hauptabteilung 3.1 im Ressort Personal ausgesprochen. Die Regionalteams können dem Antrag eine Einschätzung aus ihrer Sicht beifügen.*

*Bei anderen Teams im EOM ist die „dringende Empfehlung“ von der Führungskraft zwei Hierarchiestufen höher zu unterzeichnen.*

**aufgrund einer Sondersituation dringend empfohlen.**

## Problembeschreibung und Lernziele:

.....  
.....  
.....

Ich empfehle ..... Sitzungen (maximal 15).

Ich werde

- an einem Kontraktgespräch zu Beginn des Prozesses
- und ggf. an einem Auswertungsgespräch (Gibt es nur, wenn der Supervisand/die Supervisandin/innen einverstanden ist/sind!) am Ende des Prozesses mit allen Beteiligten teilnehmen und einen Termin vor Ort vereinbaren.

.....  
**Ort, Datum**

.....  
**Name**

## Die Rechnung geht an:

- Erzdiözese München und Freising KdöR, FB 1.1.3.3 – Kostenstelle 1011 3300, Postfach 31 04 26, 80104 München
- den Supervisanden/die Supervisandin/innen