



**Vernetzungsstelle Schulverpflegung
in Mecklenburg-Vorpommern**

Meike Halbrügge
Am Grünen Tal 50
19063 Schwerin
E-Mail: meike.halbruegge@dgevesch-mv.de
Telefon: 0385 20 25 218 Fax: 0385 20 23 891

BEWERBUNGSBOGEN



für das Teilprojekt „Apfelkiste“

im Rahmen des Landesernährungsprogramms Mecklenburg-Vorpommern,
Schuljahr 2016/2017 (Vorbehaltlich der Verfügbarkeit der finanziellen Mittel!)

Schulen, die bereits am Landesernährungsprogramm Teilprojekt „Apfelkiste“ teilnehmen, müssen sich nicht erneut anmelden.

Bewerbungsschluss 09.09.2016

Name der Schule:		
Anschrift:		
Telefonnummer:		
E-Mail Adresse:		
Ansprechpartner/in für die Apfelkiste:	Name:	Telefonisch erreichbar unter:
Ansprechpartner für die praktische Umsetzung der Apfelkiste an der Schule	Name:	Telefonisch erreichbar unter:
Gesamtzahl der berechtigten Schüler/innen der Schule (Grund- und Förderschule)		
Angabe der Klassen, die einmal wöchentlich eine Apfelkiste erhalten sollen Bitte mit Klassenstärke! (Anzahl der Kinder pro Klasse, z. B.:4a-24 Schüler 3c-26 Schüler u. s. w.)		

Einbindung der Apfelkiste in die Ernährungs- und Verbraucherbildung der Schülerinnen und Schüler

<p>In welcher Form wird die Ernährungs- und Verbraucherbildung an Ihrer Schule umgesetzt? (z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none">- im Unterricht,- Schulprojekte zur Gesundheitsförderung,- Schülerfirma, die eine ausgewogene Pausenverpflegung anbietet,- Schülerbeteiligung an Schulverpflegung,- Koch-AG	
<p>Werden bei der Durchführung der Maßnahmen/Aktionen außerschulische Kooperationspartner beteiligt? (z. B. Vereine, Krankenkassen, andere Institutionen, u. ä.)</p>	

Welche Projekte/Maßnahmen führen Sie an Ihrer Schule durch? (Bitte ankreuzen!)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Gesunde Schule | <input type="checkbox"/> EU-Schulmilchprogramm |
| <input type="checkbox"/> Landesprogramm für die gute gesunde Schule MV | <input type="checkbox"/> aid-Ernährungsführerschein |
| <input type="checkbox"/> Weitere (Bitte nennen): | |

Weitere Anmerkungen

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

(Bitte ankreuzen)

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass die Seite 1 des Bewerbungsbogens von der Vernetzungsstelle Schulverpflegung an das Ministerium für Landwirtschaft, Umwelt und Verbraucherschutz M-V weitergeleitet wird.

Rückmeldung erhalten Sie bis zum 14.09.2016



Bewerben Sie sich zum ersten Mal für die Apfelkiste, oder kann das Angebot der Apfelkiste an Ihrer Schule nicht umgesetzt werden?

Bitte nehmen Sie sich für die Beantwortung der nachfolgenden Fragen kurz Zeit, und senden Sie diese Seite oder das komplette Formular an die Vernetzungsstelle Schulverpflegung zurück.

1. In welchem Jahr haben Sie vom Landesernährungsprogramm MV das erste Mal erfahren?

2010-12

2013-14

2015-16

2. Wie haben Sie vom Landesernährungsprogramm MV, Teilprojekt Apfelkiste erfahren?

Anschreiben des Bildungsministeriums/Vernetzungsstelle Schulverpflegung

Hinweis auf dem Bildungsserver (www.bildung-mv.de)

aus der Zeitung/Medien/Internet

von Kollegen/Freunden/ o. ä.

Sonstige Quellen (bitte nennen): _____

3. Warum bewerben Sie sich erst zum Schuljahr 2016/17 für die Apfelkiste bzw. warum nehmen Sie nicht am Teilprojekt „Apfelkiste“ teil?

Unsere Schule hat erst 2016 von dem Programm erfahren

Unsere räumlichen Bedingungen haben sich verbessert

Wir konnten die praktische Umsetzung, z. B. aus personellen Gründen, bislang nicht gewährleisten

Sonstige Gründe (bitte nennen):

4. Sonstige Anmerkungen

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular bzw. die Fragen von S. 3 bis zum 09.09.2016 an die Vernetzungsstelle Schulverpflegung in Mecklenburg-Vorpommern, Am Grünen Tal 50, 19063 Schwerin, E-Mail: meike.halbruegge@dgevesch-mv.de, Fax: 0385 20 23 891