

Einsendeschluss: 19.05.2025

Suchtarbeitskreis  
Staatliches Landratsamt  
Gesundheitsamt für Stadt  
und Landkreis Regensburg  
z.Hd. Frau Salbeck  
Altmühlstraße 3  
93059 Regensburg

**1. Allgemeine Angaben**

Name der Schule	
Ansprechpartner/in - Funktion:	
Straße / Hausnummer	
Postleitzahl / Ort	
Telefon / E-Mail	

**2. Akteurinnen und Akteure**

An Ihrer Schule sind folgende Mitglieder des Schulpersonals in den Bereich Suchtprävention aktiv eingebunden (Mehrfachnennungen möglich)

- Schulleitung
- Beauftragte für Suchtprävention
- weitere Lehrkräfte
- Jugendsozialarbeit an Schulen
- Schulsozialarbeit

**3. An welche Zielgruppe richtet sich Ihr Angebot**

	vorrangig		gar nicht	
Schülerinnen und Schüler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eltern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lehrerkollegium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 4. Durchführung

Kurzbeschreibung Ihres Projekts (max. 1000 Zeichen)

Seit wann durchgeführt? Monat / Jahr \_\_\_\_\_

Wie oft durchgeführt?

- regelmäßig       gelegentlich       einmal

#### 5. Welche Bereiche decken Sie ab?

	vorrangig		gar nicht	
<b>Partizipation</b> Schüler, Eltern und „Dritte“ werden umfassend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Verhältnisprävention</b> Rahmenbedingungen werden berücksichtigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Nachhaltigkeit</b> Langfristig angelegte oder evaluierte Projekte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Vernetzung</b> Kooperation mit Fachstellen vor Ort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Lebenskompetenz stärken</b> Lebenslanger Prozess zur Entwicklung von Persönlichkeit und Identität einbezogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kurze Beschreibung möglich:

#### 6. Unsere Schule informiert über geplante bzw. durchgeführte Maßnahmen / Aktionen, macht transparent, dass sie im Bereich der Suchtprävention aktiv ist?

- über die Webseite       Schülerzeitung       Aushänge  
 Elternbriefe       Elternabend       Lokalzeitung  
 Social Media       Sonstiges:

**7. Warum sollte Ihr Projekt ausgezeichnet werden?**

**8. Wofür soll das Preisgeld im Falle eines Gewinns konkret verwendet werden?**

**Wichtige Hinweise:**

Bitte fügen Sie Ihrer Bewerbung aussagekräftige Projektunterlagen bei.

Mit der Bewerbung erklären sich die Teilnehmenden mit der kostenlosen Verwertung und Veröffentlichung ihrer eingereichten Bewerbung sowie mit der Veröffentlichung des Namens im Rahmen der Teilnahme an der Preisverleihung und der Berichterstattung in Wort und Bild darüber einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der einreichenden Person

Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte Formular mit allen Anlagen online an [sozialdienst@ira-regensburg.de](mailto:sozialdienst@ira-regensburg.de) oder per Post an die oben angeführte Adresse des Suchtarbeitskreises.

**Wir wünschen Ihnen viel Erfolg!**

Wir danken dem IFT Nord für die Genehmigung zur Verwendung einzelner Fragen aus dem Fragebogen.