**Probezeiteinschätzung Vertraulich behandeln!**

1. **Personalangaben der/des einzuschätzenden Arbeitnehmerin/Arbeitnehmers**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |  | | |  | | | |
| Name, Vorname | | | | |  | | | Geburtsdatum | | | |
|  | | | | |  | | |  | | | |
| Funktion | | | | |  | | | Organisationseinheit | | | |
| Aufnahme der Beschäftigung am: | | |  | | | | | |  | | |
| Ablauf der vertraglich vereinbarten Probezeit am: | | | | | | | |  |  | | |
|  | | | | | | | |  |  | | |
| teilzeitbeschäftigt |  |  | |  | | mit |  | | Stunden/Woche | | |
|  | Nein |  | | Ja | |  |  | | |  |  |
| schwerbehindert |  |  | |  | |  |  | | |  |  |
|  | Nein |  | | Ja | |  |  | | |  |  |
| gleichgestellt |  |  | |  | |  |  | | |  |  |
|  | Nein |  | | Ja | |  |  | | |  |  |
|  | | |  | | | | | | |  | |
| 1. **Tätigkeitsgebiet und Aufgaben in der Probezeit** | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | |

1. **Einschätzung**

(Gesamtwürdigung der in der vertraglich vereinbarten Probezeit erbrachten Leistungen unter Berücksichtigung insbesondere der Arbeitsqualität/-quantität/-tempo, Fachwissen und Fachkönnen, Lernfähigkeit und Bereitschaft zur Fortbildung, Verhalten im Team und gegenüber Vorgesetzten)

|  |
| --- |
|  |

1. **Abschließende Bewertung**

**Die Arbeitnehmerin /der Arbeitnehmer hat sich in der vertraglich vereinbarten Probezeit**

|  |
| --- |
| bewährt  nicht bewährt |

1. **Unterschrift des Einschätzenden**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Datum |  | Unterschrift Einschätzender |