Probezeitbericht/-gespräch

Angaben zur Person/ zum Gespräch

|  |  |
| --- | --- |
| Mitarbeiter/in: |       |
| Funktion: |       | Eintrittstermin: |        |
| Amt/Abteilung: |       | Beschäftigungsgrad: |       % |
| Vorgesetzte/r: |       |
| Stellenbeschrieb vom: |       |
| Datum Gespräch: |       | Dauer Gespräch: |       Minuten |

Rückblick auf die Einführung

|  |  |
| --- | --- |
| i | Beurteilung durch die Führungsperson erfolgt in Bezug auf die aktuelle Funktion & das Einführungsprogramm. |
| Probezeitdauer: | Von       bis       |

Würdigung Auftragserfüllung

|  |  |
| --- | --- |
| i | Z.B. erreichte Ziele des Einführungsprogramms, selbstständige Aufgabenbearbeitung, quantitative und qualitative Aspekte der ausgeführten Tätigkeiten, Rückmeldungen von Anspruchsgruppen, Integration ins Team, fachlich-methodisches Know-how. |
|       |

Würdigung beobachtetes Verhalten

|  |  |
| --- | --- |
| i | Gezeigtes/beobachtetes Verhalten, z.B. Arbeitsweise, Kommunikation gegenüber Kolleg/-innen undKunden/-innen, Auftrittskompetenz, Integration ins Team, Lernfähigkeit, Leistungsbereitschaft, Engagement,Haltung, unternehmerisches Denken und kundenorientiertes Handeln, Konfliktverhalten. |
|       |

Erwartungsklärung bis zur ordentlichen MAB

|  |  |
| --- | --- |
| i | Fachlich-methodische Fähigkeiten (weiter zu fördernde Stärken oder Entwicklungspotenzial). |
|       |
| i | Zwischenmenschliche und persönliche Fähigkeiten (weiter zu fördernde Stärken oder Entwicklungspotenzial). |
|       |

Probezeit aus Sicht der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters

Zufriedenheit in der neuen Aufgabe

|  |  |
| --- | --- |
| i | Haben Sie das im Bewerbungsgespräch versprochene angetroffen? Wie beurteilen Sie Ihre Zufriedenheit in der Bildungsdirektion nach den ersten drei Monaten?  |
|       |

Einführung, Unterstützung, Information

|  |  |
| --- | --- |
| i | Wie beurteilen Sie das Einführungsprogramm? Wie empfinden Sie die Führung/ Unterstützung durch Ihre/n Vorgesetzte/n? Haben Sie alle nötigen Informationen?  |
|       |

Wohlbefinden im Team

|  |  |
| --- | --- |
| i | Wie verlief die Aufnahme ins Team? Haben Sie Ihre Wünsche und Vorstellungen im Team einbringen können? |
|       |

Anstellungsentscheid

Die Probezeit dauert maximal 3 Monate. Ist eine kürzere Probezeit vereinbart, so kann sie im gegenseitigen Einverständnis bis zur Maximaldauer von 3 Monaten verlängert werden. Ist der/die Mitarbeitende während der Probezeit durch Krankheit, Unfall oder Erfüllung einer gesetzlichen Pflicht von der Arbeitsleistung verhindert, so verlängert sich die Probezeit um die Dauer der Absenz.

Während der Probezeit gelten keine Sperrfristen. Das Arbeitsverhältnis kann jederzeit mit einer Kündigungsfrist von 7 Tagen auf einen beliebigen Wochentag gekündigt werden.

[ ]  Das Arbeitsverhältnis wird weitergeführt.

[ ]  Der Arbeitgeber möchte das Arbeitsverhältnis auflösen (rechtliches Gehör gewähren).

[ ]  Der/die Mitarbeitende möchte das Arbeitsverhältnis auflösen.

Unterschriften

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mitarbeiter/in | Vorgesetzte/r | Nächsthöhere/r Vorgesetzte/r |
| Unterschrift | Unterschrift | Unterschrift |

|  |
| --- |
| Durch HR im PULS erfasst: |
| Unterschrift |