**Probezeitgespräch – Mitarbeitende Verwaltung**

Name/Vorname:……………………………..

Datum:…………… Stellenbezeichnung:……………………..

Stellenantritt:………… Vorgesetzte/r:………………………………..

Abteilung:……………. Ende Probezeit: ………………………….

**Fachliche Beurteilung und Arbeitsqualität**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | sehr gut | gut | genügend | mangelhaft |
| Fachwissen allgemein |  |  |  |  |
| Planung Termine, Arbeitseinteilung |  |  |  |  |

**Verhalten und Arbeitsbefähigung**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | sehr gut | gut | genügend | mangelhaft |
| Verhalten gegenüber Vorgesetzten und Kolleginnen |  |  |  |  |
| Verhalten gegenüber Schülerinnen / Lernenden |  |  |  |  |
| Engagement |  |  |  |  |

Bemerkungen

……………………………………………………………………………………………………  
  
……………………………………………………………………………………………………  
  
…………………………………………………………………………………………………….  
  
……………………………………………………………………………………………………

0 Probezeit bestanden

0 Probezeit nicht bestanden

0 Probezeit verlängern

Bemerkungen

……………………………………………………………………………………………………  
  
……………………………………………………………………………………………………  
  
…………………………………………………………………………………………………….

Zürich, ………………………

Unterschrift Abteilungsleitung Unterschrift Direktion  
  
…………………………………. …………………………………………