

Beurteilende Dienststelle

Gesonderte Leistungsfeststellung

für

(Amtsbezeichnung)

(Vor- und Zuname)

geb. am:

Schwerbehinderung nein ja, Grad der Behinderung:

Beurteilungszeitraum vom bis

1. Tätigkeitsgebiet und Aufgaben im Beurteilungszeitraum

Dauer von ... bis ... (teilzeitbeschäftigt von ... bis ... / Arbeitsanteil)	Dienststelle	Art der Tätigkeit Beschreibung des Aufgabengebiets
–		

2. Fachliche Leistung

Bewertung

<ul style="list-style-type: none"> – Quantität – Qualität – Serviceorientierung, insbesondere gegenüber dem Bürger – Zusammenarbeit mit Kollegen und Vorgesetzten – Führungserfolg (nur bei Führungskräften) 	
---	--

Stellungnahme der/des unmittelbaren Vorgesetzten:

(Amtsbezeichnung)

(Name)

- ohne Einwendungen
- Einwendungen, Begründung (ggf. auf gesondertem Blatt)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

....., den
(Ort) (Datum) (Unterschrift der/des Vorgesetzten)

Gemäß Art. 61 Abs. 1 Satz 1 LlbG eröffnet erhalten:

....., den
(Ort) (Datum) (Unterschrift der beurteilten Beamtin/des beurteilten Beamten)

**Einverstanden/geändert
(Art. 60 Abs. 2 LlbG):**

....., den
(Ort) (Datum) (Dienststelle) (Unterschrift)

Gemäß Art. 61 Abs. 1 Satz 5 LlbG nochmals eröffnet erhalten:

....., den
(Ort) (Datum) (Unterschrift der beurteilten Beamtin/des beurteilten Beamten)
