

Beurteilende Dienststelle

PA-Nr.

Beurteilungsjahr

--

--

--

### Probezeitbeurteilung

Zwischenbeurteilung<sup>1)</sup>       Beurteilungsbeitrag<sup>1)</sup>

für

Dienst-/Amtsbezeichnung	Vor- und Zuname
geboren am	Ablauf der Probezeit am <input style="width: 50px;" type="text"/> Ablauf der abgekürzten Probezeit am <input style="width: 50px;" type="text"/> Ablauf der verlängerten Probezeit am <input style="width: 50px;" type="text"/>
Schwerbehinderung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Grad der Behinderung:	

**Beurteilungszeitraum vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_**

**1. Tätigkeitsgebiet und Aufgaben im Beurteilungszeitraum**

von _____ bis _____ davon teilszeitbeschäftigt von _____ bis _____ (Arbeitszeitanteil)	Dienststelle	Art der Tätigkeit Beschreibung des Aufgabengebiets

**2. Beurteilung** (Gesamtwürdigung – Eignung [auch gesundheitliche Eignung], Befähigung, Leistung)

<sup>1)</sup> Bei Bedarf ankreuzen

3. **Abschließende Bewertung** (Nicht bei Zwischenbeurteilung oder Beurteilungsbeitrag)

Der Beamte / Die Beamtin ist für eine Verwendung auf einem Dienstposten des Eingangsamtes seiner/ihrer Laufbahn und die Übernahme in das Beamtenverhältnis auf Lebenszeit

geeignet.

noch nicht geeignet.

nicht geeignet.

**Dienstvorgesetzte/r**

Dienststelle, Amtsbezeichnung, Vor- und Zuname

Ort, Datum

Unterschrift des/der Dienstvorgesetzten

---

**Stellungnahme des/der unmittelbaren Vorgesetzten:**

Amtsbezeichnung, Vor- und Zuname

Ohne Einwendungen

Einwendungen, Begründung (ggf. auf gesondertem Blatt)

Ort, Datum

Unterschrift des/der Vorgesetzten

**Gemäß § 64 Abs. 1 Satz 1 LbV eröffnet erhalten:**

Ort, Datum

Unterschrift des/der beurteilten Beamten / Beamtin

---

**Einverstanden / Geändert**  
(§ 63 Abs. 2 LbV)

Ort, Datum, Dienststelle, Unterschrift

---

**Gemäß § 64 Abs. 1 Satz 5 LbV nochmals eröffnet erhalten:**

Ort, Datum

Unterschrift des/der beurteilten Beamten / Beamtin