

Beurteilende Dienststelle

PA-Nr.

Beurteilungsjahr

Probezeitbeurteilung

Zwischenbeurteilung¹⁾
 Beurteilungsbeitrag¹⁾

für

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

Beurteilungszeitraum vom _____ bis _____

1. Tätigkeitsgebiet und Aufgaben im Beurteilungszeitraum

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

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

¹⁾ 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