

Jahresgespräch
Fortbildungs- / Personalentwicklungsbedarf (zur Weiterleitung)

Dienststelle:

Vorgesetzte/r:

Mitarbeiter/in:

Ggf. weitere Anwesende

Datum:

Gewünschte Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen:

Themen / Inhalte	Wer kümmert sich?		Bis wann?
	VG	MA	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Sonstiges:

Unterschrift Vorgesetzter

Unterschrift Mitarbeiter/in