

An das
 Referat I C – Personalentwicklung, Ausbildung & Welcome Service
 I C

Hospitation

Datum: _____

Bitte lassen Sie dieses Dokument zunächst von Ihrer/Ihrem Vorgesetzten, dann von Ihrer Bereichsleitung unterschreiben. Anschließend geben Sie das Dokument bitte an den gewünschten Hospitationsbereich. Wenn Sie hierbei Unterstützung benötigen, wenden Sie sich gerne an den Bereich Personalentwicklung. Dieses Dokument wird zu Ihrer Personalakte genommen. Nach Beendigung der Hospitation bitten wir um kurzen Bericht zum Ablauf und Ergebnis der Hospitation an die/den Vorgesetzte*n und Kopie an I C. Die Kopie wird dann ebenfalls Ihrer Personalakte beigelegt.

Name, Vorname:
Beschäftigungsstelle:
Beschäftigungsposition und Entgeltgruppe:

Hospitation
Gewünschter Hospitationsbereich:
Geplanter Zeitraum (in der Regel 2 Wochen, bis zu maximal 3 Monaten):
Ansprechpartner*in im Hospitationsbereich:
Erwartungen und Ziele:

Einverständnis Vorgesetzte sowie Verwaltungs- bzw. Bereichsleitung:	Einverständnis Hospitationsbereich:
Datum, Unterschrift Vorgesetzte*r:	Datum, Unterschrift Zuständige*r Vorgesetzte*r:
Datum, Unterschrift Verwaltungs- bzw. Bereichsleitung:	Datum, Unterschrift Verwaltungs- bzw. Bereichsleitung:

Datum, Unterschrift Antragsteller*in:
