

Bearb. Personalstelle/ Gesch.-Z.:

Vermerk zum Ablauf der arbeitsvertraglich vereinbarten Probezeit von Tarifbeschäftigten, bei denen eine sechsmonatige Probezeit vereinbart ist.

Name, Vorname der/des Beschäftigten:

GdB:

Schule:

Ende der arbeitsvertraglichen Probezeit am:

Empfehlung zur Probezeit (Zutreffendes bitte ankreuzen):

Es wird seitens der Schulleitung eingeschätzt, dass die/der o.g. Tarifbeschäftigte die Probezeit voraussichtlich erfolgreich beenden wird und geeignet ist.

ja nein (bitte Begründung angeben)¹

¹Eine Empfehlung für eine Weiterbeschäftigung über die Probezeit hinaus kann nicht gegeben werden, da:

Datum, Unterschrift:

(Schulleiter/in)

Bitte senden Sie das Formular 2 Monate vor Ende der arbeitsvertraglich vereinbarten Probezeit an das Staatliche Schulamt zurück.