

Beurteilende Dienststelle

..... PA-Nr.:

Probezeitbeurteilung

für
(Amtsbezeichnung) (Vor- und Zuname)

geb. am:

Ablauf der – verkürzten – verlängerten¹ – Probezeit:

Schwerbehinderung (§ 2 Abs. 2 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch – SGB IX) oder Gleichstellung (§ 2 Abs. 3 SGB IX)

☐ nein ☐ ja, Grad der Behinderung:

Beurteilungszeitraum vom bis

Fachlaufbahn:; fachlicher Schwerpunkt (soweit gebildet):

1. Tätigkeitsgebiet und Aufgaben in der Probezeit

Dauer von ... bis ... (teilzeitbeschäftigt von ... bis ... / Arbeitsanteil)	Dienststelle	Art der Tätigkeit Beschreibung des Aufgabengebiets

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

¹ Nichtzutreffendes streichen.

3. **Abschließende Bewertung**

Die Beamtin/der Beamte ist für die Aufgaben der Fachlaufbahn und, soweit gebildet, des fachlichen Schwerpunktes und für die Übernahme in das Beamtenverhältnis auf Lebenszeit

- ☐ geeignet.
☐ noch nicht geeignet.
☐ nicht geeignet.

4. **Sofern für den Vollzug des Art. 30 Abs. 3 Satz 1 und/oder des Art. 66 Abs. 1 Satz 1 bzw. 4 BayBesG erforderlich:**

a.) **Die Mindestanforderungen im Sinn des Art. 30 Abs. 3 Satz 1 BayBesG werden erfüllt.**

☐ ja ☐ nein²

b.) **(ggf.) Dauerhaft herausragende Leistungen gemäß Art. 66 Abs. 1 Satz 1 bzw. 4 BayBesG**

☐ werden festgestellt.

..... (Dienststelle)	Dienstvorgesetzte/-r (Amtsbezeichnung) (Vor- und Zuname)
....., den (Ort) (Datum) (Unterschrift des/der Dienstvorgesetzten)	

² Falls die Beamtin bzw. der Beamte die an das Amt gestellten Mindestanforderungen nicht erfüllt, ist dies in einer gesonderten Mitteilung schriftlich zu begründen. In der Mitteilung ist auch der Zeitpunkt anzugeben, ab dem der Stufenstopp wirkt (vgl. dazu Abschnitt 5 VV-BeamtR und Nr. 30.3 BayVwVBes).

Stellungnahme des/der unmittelbaren Vorgesetzten:

.....
(Amtsbezeichnung) (Vor- und Zuname)

- ☐ ohne Einwendungen
- ☐ Einwendungen, Begründung (ggf. auf gesondertem Blatt)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

....., den
(Ort) (Datum) (Unterschrift des/der Vorgesetzten)

Gemäß Art. 61 Abs. 1 Satz 1 des Leistungslaufbahngesetzes (LlbG) eröffnet erhalten:

....., den
(Ort) (Datum) (Unterschrift der beurteilten Beamtin, Unterschrift des beurteilten Beamten)

**Einverstanden / geändert
(Art. 60 Abs. 2 LlbG):**

....., den
(Ort) (Datum) (Dienststelle) (Unterschrift)

Gemäß Art. 61 Abs. 1 Satz 5 LlbG nochmals eröffnet erhalten:

....., den
(Ort) (Datum) (Unterschrift der beurteilten Beamtin, Unterschrift des beurteilten Beamten)
