

**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