Beendigung der Probezeit

ERZBISTUM BERLIN

An Personal Ressourcen (nur zur internen Verwendung)

Spätestens 4 Wochen vor Ende der Probezeit

Name, Vorname:	
Stellenbezeichnung:	
Bitte Institution auswählen...	

Beendigung der Probezeit am:	
Für die vertraglich vereinbarte Tätigkeit:	☐ **geeignet** ☐ **nicht geeignet**
Begründung:	
Datum:	**Unterschrift Vorgesetzte/r:**