

BESTÄTIGUNGSVERMERK

I. Allgemeine Angaben

Familiename, ggf. abweichender Geburtsname, Vorname		Geburtsdatum
Amtsbezeichnung	Besoldungsgruppe	Funktion
Behörde oder Dienststelle		Schwerbehindert/behindert mit einem Grad der Behinderung von mindestens 30 <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Organisationseinheit	falls ja, Schwerbehindertenvertretung ist beteiligt worden am: _____	

Beurteilungszeitraum

von - bis

Entwurfsgespräch

Das Entwurfsgespräch hat stattgefunden am	Datum	<input type="checkbox"/> Das Gespräch umfasste den nach Nummer 19.3 SchwBRL erforderlichen Inhalt.
		<input type="checkbox"/> Das Gespräch fand auf Wunsch der Beamtin oder des Beamten unter Hinzuziehung der Schwerbehindertenvertretung statt.

II. Bestätigungsvermerk

Die dienstliche Beurteilung der o. g. Beamtin oder des o. g. Beamten vom	Datum	wird vollinhaltlich aufrechterhalten.
Name und Unterschrift der Beurteilerin oder des Beurteilers		Datum

III. Eröffnung

Eine Kopie der vorstehenden Beurteilung bzw. des Bestätigungsvermerks wurde mir ausgehändigt (Eröffnung) am:	Datum
Unterschrift der beurteilten Beamtin oder des beurteilten Beamten	

Die Beurteilung in Form des Bestätigungsvermerks wurde mit mir auf Wunsch besprochen am:	Datum
Das Gespräch wurde geführt von:	
Äußerungen der beurteilten Beamtin oder des beurteilten Beamten <input type="checkbox"/> Ich bin mit der Beurteilung einverstanden. <input type="checkbox"/> Ich habe von der Beurteilung Kenntnis genommen.	
Unterschrift der beurteilten Beamtin oder des beurteilten Beamten	Datum