

Formular zur Dokumentation des Rückkehrgesprächs

Rückkehrgespräch zwischen

Name, Vorname der/des Vorgesetzten

Einrichtung

und

Name, Vorname der/des Beschäftigten

Einrichtung

Ist die Einarbeitung zufriedenstellend erfolgt?

Ja

Nein

Wenn nein, welche weiteren Maßnahmen sind notwendig:

Sind weitere Qualifizierungsmaßnahmen notwendig?

Nein

Ja

Wenn ja, welche:

Hat sich das vereinbarte Arbeitszeitmodell bewährt?

Ja

Nein

Wenn nein, welche Änderungen sind notwendig:

Sind weitere Unterstützungsangebote (z.B. Beratung durch das Familienbüro) notwendig?

Ja

Nein

Wenn ja, welche:

Selbstverständlich werden die Inhalte des Rückkehrgesprächs vertraulich behandelt!

Datum

Unterschrift Beschäftigte/r

Unterschrift Vorgesetzte/r