

ZUSAMMENARBEIT IM TEAM UND MIT ANDEREN TELEARBEITENDEN

1. Selbsteinschätzung des/der MA
2. Rückmeldung durch den/die VG

ARBEITZUFRIEDENHEIT DURCH TELEARBEIT (GRÜNDE/HEMMENDE/FÖRDERNDE FAKTOREN),

1. Selbsteinschätzung des/der MA
2. Rückmeldung durch den/die VG

KENNTNISSE DER EDV-GESTÜTZTEN ARBEITSMITTEL (WINDOWS, OFFICE, SAP, IXSERV, BEFUNDSYSTEME)

1. Sicht des/der MA
2. Sicht des/der VG

SCHULUNGSBEDARF DES TELEARBEITENDEN UND DIE BEREITSCHAFT DAZU

Schulungsbedarf (Pflichtschulung zu Telearbeit, Windows, Microsoft Office, SAP, Ixserv, Befundsysteme)

1. Sicht des/der MA
2. Sicht des/der VG

SIND DIE ANFORDERUNGEN AN DEN HÄUSLICHEN ARBEITSPLATZ ERFÜLLT

Sind die Anforderungen erfüllt? Sicht des/der MA

GESAMTEINSCHÄTZUNG AUS SICHT DER FÜHRUNGSKRAFT

FEEDBACK ZUM GESPRÄCH: Wie haben Sie (die Gesprächspartner?) das Gespräch empfunden?

Datum/ Unterschrift Mitarbeiter/in

Datum/ Unterschrift Führungskraft

