**PLAN ZUR LEISTUNGSVERBESSERUNG**

**AKTIONSPLAN**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NAME DES MITARBEITERS** |   | **ROLLE / TITEL** |  | **MITARBEITER-ID** |   |
| **AUFSEHER** |   | **ABTEILUNG** |   | **DATUM** |   |

##

## **PROBLEMBEREICHE**

In welchen Bereichen hat der Mitarbeiter die Erwartungen nicht erfüllt?

|  |
| --- |
|  |

# Zuvor behandelte Probleme

Geben Sie Details zu allen zuvor behandelten Themen, dem Kontext und den Ergebnissen von Diskussionen oder Schulungen an.

## **BEOBACHTUNGEN**

|  |
| --- |
|  |

## **VORANGEGANGENE DISKUSSIONEN**

|  |
| --- |
|  |

## **ZUSATZAUSBILDUNG**

|  |
| --- |
|  |

# VERBESSERUNGSZIELE

Geben Sie spezifische Ziele an, die sich auf Problembereiche beziehen, die angegangen und verbessert werden müssen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ZIEL #** | **ZIELBESCHREIBUNG** | **PROBLEM, DAS DURCH ERREICHEN DES ZIELS BEHOBEN WIRD** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# ERWARTUNGSHALTUNG

Um Fortschritte bei der Erreichung des Verbesserungsziels nachzuweisen, müssen die folgenden Leistungsstandarderwartungen erfüllt werden.

|  |
| --- |
| **ERWARTUNGSBESCHREIBUNG** |
|  |
|  |
|  |
|  |

# ZIELAKTIVITÄTEN

Listen Sie Aktivitäten auf, die dazu beitragen, die oben genannten Verbesserungsziele zu erreichen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ZIEL #** | **AKTIVITÄT** | **STARTDATUM** | **VORAUSSICHTLICHES DATUM DER FERTIGSTELLUNG** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# BETRIEBSMITTEL

Auflisten der Ressourcen, die zum Abschließen von Zielaktivitäten verfügbar sind. zum Beispiel Schulungsmaterialien, Schulungsaktivitäten, Seminare, Peer-Mentoring, Managementunterstützung usw.

|  |  |
| --- | --- |
| **RESSOURCENNAME** | **BESCHREIBUNG DER RESSOURCE** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

# FORTSCHRITTSÜBERWACHUNG

Stellen Sie einen Evaluierungszeitplan bereit, um den Fortschritt der Verbesserungsaktivitäten zu überwachen.

## **FOLLOW-UP ZEITPLAN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TERMIN GEPLANT** | **AKTIVITÄT** | **DURCHGEFÜHRT VON** | **DATUM ABGESCHLOSSEN** |
|  | 30-Tage-Rückblick |  |  |
|  | 45-Tage-Überprüfung |  |  |
|  | 60-Tage-Rückblick |  |  |
|  | 90-Tage-Rückblick |  |  |

## **FORTSCHRITTS-BENCHMARKS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZIEL #** | **AKTIVITÄT** | **DATUM DER ÜBERPRÜFUNG** | **FOLLOW-UP-METHODE**Telefon, E-Mail, mtg. | **ERWARTETE FORTSCHRITTE** | **KOMMENTARE** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

## **ZEITPLAN FÜR VERBESSERUNGEN, KONSEQUENZEN UND ERWARTUNGEN**

Geben Sie eine Zusammenfassung aller Bestimmungen an den Leistungsverbesserungsplan, die Folgen unzureichender Anstrengungen und alle rechtlichen Bedenken, wie z. B. vertraulichkeit im Zusammenhang mit diesem Dokument.

|  |
| --- |
|  |

# SIGNATUREN

| NAME DES MITARBEITERS | UNTERSCHRIFT DES MITARBEITERS | DATUM |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

| NAME DES VORGESETZTEN | UNTERSCHRIFT DES SUPERVISORS | DATUM |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **VERZICHTSERKLÄRUNG**Alle Artikel, Vorlagen oder Informationen, die von Smartsheet auf der Website bereitgestellt werden, sind nur als Referenz. Obwohl wir uns bemühen, die Informationen auf dem neuesten Stand und korrekt zu halten, machen wir keine Zusicherungen oder Garantien jeglicher Art, weder ausdrücklich noch stillschweigend, hinsichtlich der Vollständigkeit, Genauigkeit, Zuverlässigkeit, Eignung oder Verfügbarkeit in Bezug auf die Website oder die auf der Website enthaltenen Informationen, Artikel, Vorlagen oder zugehörigen Grafiken. Jegliches Vertrauen, das Sie auf solche Informationen setzen, erfolgt daher ausschließlich auf Ihr eigenes Risiko. |