**AKTIONSPLAN ZUR
LEISTUNGSVERBESSERUNG**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NAME DES\*DER MITARBEITENDEN** |   | **ROLLE / TITEL** |  | **MITARBEITER-ID** |   |
| **VORGESETZTER** |   | **ABTEILUNG** |   | **DATUM** |   |

## **PROBLEMBEREICHE**

In welchen Bereichen hat der Mitarbeiter die Erwartungen nicht erfüllt?

|  |
| --- |
|  |

# Zuvor angegangene Probleme

Geben Sie Details zu allen zuvor angegangenen Problemen, dem Kontext und den Ergebnissen von Gesprächen oder Schulungen an.

## **BEOBACHTUNGEN**

|  |
| --- |
|  |

## **VORHERIGE DISKUSSIONEN**

|  |
| --- |
|  |

## **ZUSÄTZLICHE SCHULUNGEN**

|  |
| --- |
|  |

# VERBESSERUNGSZIELE

Geben Sie bestimmte Ziele an, die sich auf Problembereiche beziehen, welche angegangen und verbessert werden sollen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ZIEL NR.** | **BESCHREIBUNG DES ZIELS** | **PROBLEM, DAS DURCH ERREICHEN DES ZIELS GELÖST WIRD** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# ERWARTUNGEN

Um Fortschritte bei der Erreichung des Ziels/der Verbesserung nachzuweisen, müssen die folgenden Leistungsstandarderwartungen erfüllt werden.

|  |
| --- |
| **BESCHREIBUNG DER ERWARTUNG** |
|  |
|  |
|  |
|  |

# ZIELAKTIVITÄTEN

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ZIEL NR.** | **AKTIVITÄT** | **STARTDATUM** | **VORAUSSICHTLICHES ABSCHLUSSDATUM** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# RESSOURCEN

Listen Sie Ressourcen auf, die verfügbar sind, um Zielaktivitäten abzuschließen; zum Beispiel Schulungsmaterialien, Schulungsaktivitäten, Seminare, Peer-Mentoring, Managementunterstützung usw.

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

# FORTSCHRITTSÜBERWACHUNG

Stellen Sie einen Bewertungszeitplan zur Verfügung, um den Fortschritt von Verbesserungsaktivitäten zu überwachen.

## **FOLLOW-UP-ZEITPLAN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **GEPLANTES DATUM** | **AKTIVITÄT** | **DURCHGEFÜHRT VON** | **ABSCHLUSSDATUM** |
|  | 30-Tage-Überprüfung |  |  |
|  | 45-Tage-Überprüfung |  |  |
|  | 60-Tage-Überprüfung |  |  |
|  | 90-Tage-Überprüfung |  |  |

## **FORTSCHRITTS-BENCHMARKS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZIEL NR.** | **AKTIVITÄT** | **KONTROLLIERT AM** | **FOLLOW-UP-METHODE**Tel., E-Mail, Meeting | **ERWARTETE FORTSCHRITTE** | **KOMMENTARE** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

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

Geben Sie eine Zusammenfassung aller Bedingungen, die an den Leistungsverbesserungsplan geknüpft sind, der Konsequenzen unzureichender Bemühungen und aller rechtlichen Bedenken, wie z. B. der Vertraulichkeit, in Bezug auf dieses Dokument.

|  |
| --- |
|  |

# UNTERSCHRIFTEN

| NAME DES\*DER MITARBEITENDEN | MITARBEITERUNTERSCHRIFT | DATUM |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

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

|  |
| --- |
| **HAFTUNGSAUSSCHLUSS**Alle von Smartsheet auf der Website aufgeführten Artikel, Vorlagen oder Informationen dienen lediglich als Referenz. Wir versuchen, die Informationen stets zu aktualisieren und zu korrigieren. Wir geben jedoch, weder ausdrücklich noch stillschweigend, keine Zusicherungen oder Garantien jeglicher Art über die 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 in solche Informationen setzen, ist aus eigener Verantwortung. |