



**QB 8 Qualitätswerkzeug  
Entwicklungsvereinbarungen**

LQW / März 2017

Name des/der Mitarbeiters/in: \_\_\_\_\_

Name des/der Vorgesetzten: \_\_\_\_\_

	Welche Kenntnisse, Fähigkeiten und/oder Fertigkeiten sollen entwickelt werden?	Welche Entwicklungsmaßnahme wird vereinbart?	Bis wann ist die Maßnahme abgeschlossen?	Woran ist der Erfolg zu erkennen?
1.				
2.				

3.				
4.				

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitarbeiter/in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vorgesetzte/r