فرم شماره(2) پایش عملکرد کارکنان

دوره ارزیابی:........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام و نام خانوادگی ارزیابی شونده: | | شماره ملی: | | عنوان شغلی(سمت): | | |
| منطقه محل خدمت: | | واحد محل خدمت: | | نام ارزیابی‌کننده: | | |
| **ردیف** | **وقایع حساس (عملکردی/رفتاری)** | | **نوع واقعه**  **(قوت/ قابل‌بهبود)** | | **تاریخ** | **اقدامات سرپرست در جهت تقويت نقاط قوت و اصلاح نقاط قابل‌بهبود** |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |