فرم شماره(1) موافقت‌نامه عملکرد کارکنان (حدود انتظارات)

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نام و نام خانوادگی:  | شماره ملی:  | عنوان شغلی(سمت):  |
| منطقه محل خدمت:  | واحد محل خدمت:  | نام ارزیابی‌کننده: |
| **اهداف و انتظارات عملکردی(بر اساس اهداف و استراتژی‌های سازمان و در چارچوب وظایف شغلی):** |
| **حدود انتظارات (متناسب با اهداف عملکردی)** | **عنوان و واحد شاخص** | **هدف** | **سقف امتیاز** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  | **50** |
| به‌عنوان سرپرست بلافصل( ارزیابی‌کننده) متعهد می‌گردم: 1- از ارزیابی عملکرد در جهت رشد استفاده نمایم2- اشراف کامل به حیطه کاری و محیطی و قانونی در حوزه عملکردی واحد را داشته باشم. 3- برنامه‌های بالادستی و اهداف را مورد بررسی قرار داده‌ام. 4- دستورالعمل ارزيابي كاركنان را به‌دقت مطالعه نموده‌ام. 5- در طول دوره تدابيري براي رشد يا اصلاح و بهبود عملكرد ارزیابی‌شونده به عمل می‌آورم. 6- اهداف مطلوب و استانداردهای عملکردی را بر اساس شرح وظايف مشخص به ارزیابی‌شونده ابلاغ و در انتهای فرم، امضاء ارزیابی‌شونده را دريافت می‌نمایم. 7- پس از تنظیم فرم نظرسنجي در ابتدای دوره، نسبت به تحویل آن به همكاران و ارباب‌رجوع برای تکمیل (به‌صورت محرمانه و مستند) در طول دوره، اقدام نمایم. 8- هماهنگی لازم برای برگزاری جلسات را با مدیر مافوق انجام داده باشم. |
| نام و نام خانوادگی ارزیابی‌کننده: | تاریخ و امضاء: |
| این‌جانب با مافوق مستقیم موارد فوق را مرور کرده و متعهد می‌شوم همه انتظارات موجود در این موافقت‌نامه را که برای من کاملاً شفاف می‌باشد، در دوره یک‌ساله آینده برآورده سازم. |
| نام و نام خانوادگی ارزیابی‌شونده: | تاریخ و امضاء: |

**نسخه همکار□ نسخه مافوق□ نسخه مدیریت منابع انسانی□**