|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| راهکار بهبود | دلایل عدم تحقق | تایید نهایی | تایید کننده | خود ارزیابی | ب: شاخصهای عمومی | محورها | ردیف |
|  |  |  |  |  | مشارکت با مدیر بالادستی در ارتباط با استقرار نظام برنامه ریزی(شامل پایش مستمر اهداف واحد و کارکنان تحت سرپرستی، بررسی و تحلیل عملکرد نمون برگهای ارزیابی عملکرد کارکنان،تهیه و تنظیم به موقع اهداف شغلی(تا 3 امتیاز) استفاده از فناوری های نوین و نرم افزارهای کاربردی در انجام وظایف(تا 2 امتیاز) توانایی در تقسیم کار و گروه بندی فعالیت ها و انجام آن(تا 2 امتیاز) ارائه پیشنهاد و طرح اجرایی برای بهبود وظایف(تا 2 امتیاز) دریافت تشویق ،آموزشی،فرهنگی،پژوهشی(وزارت و اداره کل 4 ، ناحیه 3 ،مدیر مجتمع 2 و مدیر واحد 1) (تا 3 امتیاز) مستندسازی تجربیات و ثبت ستون عدم تحقق(تا 3 امتیاز) | ابتکار و خلاقیت  (15 امتیاز) | 1 |
|  |  |  |  |  | انتقال تجربه و آموزش به همکار با تایید همکار و مدیر و گذراندن دوره های آموزشی مرتبط(تا 4 امتیاز) کسب موفقیت ویژه(مثل کسب رتبه های اول تا سوم در مسابقات، آزمونها، المپیادها و جشنواره ها توسط دانش آموزان وی،کسب موفقیت خود در سمینارها،همایشها،مراکز معتبر تخصصی،تهیه گزارش تخصصی قابل استفاده برای همکاران (تا 5 امتیاز)  ارتقا وضعیت آموزشی تربیتی و پژوهشی نسبت به وضعیت ورودی و سال گذشته و کسب حداکثری موفقیت مطابق اهداف برنامه سالانه(تا 6 امتیاز) | آموزش و کسب موفقیت(15 امتیاز) | 2 |
|  |  |  |  |  | رضایت مندی از کارکنان دارای ارباب رجوع براساس نظرسنجی یا رضایت مندی از کارکنان بدون ارباب رجوع با نظر مدیر مسئول و طیق معیارها و رعایت شعائر و اخلاق اسلامی در محیط کار و رعایت انضباط اداری،انجام به موقع وظایف و تکالیف محوله( عالی 20-15 / خوب 15-10 / متوسط 10-0 ) **و**  رضایت همکاران(عالی 10-7 / خوب 7-5 / متوسط5-0) | رضایت ارباب رجوع(30 امتیاز)  (15 امتیاز) | 3 |
|  |  |  |  |  | نارضایتی مراجعین/ مافوق (20- امتیاز) |
|  |  |  |  |  | مهارتها و توانمندیها و خدمات برجسته (امتیاز به دست آمده از بخش الف 40 امتیاز) | | 4و5 |
|  |  |  | جمع کل امتیازات ( 100 امتیاز ) | | |
| قرارداد ارزیابی: اینجانب شاغل در پست درتاریخ با آگاهی کامل از نمون برگ ارزیابی،موافقت خود را نسبت به ارزیابی براساس نمون برگ مذکور اعلام می دارم. امضا | | | | | | | |
| ارزیابی شونده: نام و نام خانوادگی ارزیابی کننده:نام ونام خانوادگی تاییدکننده:نام و نام خانوادگی کارشناس ارزیابی مجتمع :نام ونام خانوادگی تاریخ و امضا تاریخ و امضا تاریخ و امضا تاریخ و امضا | | | | | | | |