

लिखु तामाकोशी गाउँपालिका

धोबी बजार, रामेछाप

करार सेवाका कर्मचारीहरूको कार्य सम्पादन मूल्याङ्कन फाराम

मूल्याङ्कन अवधि : आर्थिक वर्ष साल महिनादेखि साल असार मसान्तसम्म

विवरण पेश गरेको कार्यालय :

दर्ता नं.....मिति :

कर्मचारीको नाम :

पद र श्रेणी :

हाल कार्यरत कार्यालय : लिखु तामाकोशी गाउँपालिका वडा:

हालको पदमा सुरुको सम्झौता मिति :

यस मूल्याङ्कनको अवधिमा कार्यरत कार्यालयहरू (क्रमशः).....

सुपरीवेक्षक समक्ष पेश गरेको मिति :

कर्मचारीले भर्ने

सम्पादित काम (लक्ष्य तोकिएका र नतोकिएका) (१)	कार्य सम्पादन सूचकांक (२)			कार्य सम्पादन सूचकांक अनुसार सम्पादित कार्यको प्रगति (३)	कार्य सम्पन्न हुन नसकेका भए सो को कारण (४)
	एकाई (सम्भव भएसम्म परिमाण, लागत र समय समेत उल्लेख गर्नुपर्ने)	अर्ध वार्षिक लक्ष्य	वार्षिक लक्ष्य		
कार्य विवरण र वार्षिक कार्यक्रम बमोजिमका कार्यहरू					
(क)					
(ख)					
(ग)					
(घ)					
(ङ)					
आफ्नै पहलमा गरेका अन्य कार्यहरू					
(क)					
(ख)					

कर्मचारीको दस्तखत :

मिति :

द्रष्टव्यः

- १) अर्ध वार्षिक मूल्याङ्कनको लागि उपर्युक्त ढाँचामा महल १, २, ३ र ४ सम्मको यथार्थ विवरण भरी प्रत्येक माघ महिना र श्रावण महिना सात गतेभित्र सम्बन्धित कर्मचारीले सुपरीवेक्षक समक्ष पेश गर्ने प्रयोजनको लागि आफ्नो कार्यालयमा दर्ता गर्नुपर्नेछ ।
- २) सम्पादित कामको विवरणमा न्यूनतम ५ वटा कार्यहरू उल्लेख भएको हुनु पर्नेछ ।
- ३) काम उल्लेख गर्दा संगठनको उद्देश्य अनुरूप पदको कार्य विवरण मिल्नु पर्नेछ साथै फारम भर्दा २/२ प्रति भर्नु पर्नेछ।

सुपरीवेक्षक र पुनरावलोकनकर्ताको मूल्याङ्कन

सुपरीवेक्षक समक्ष पेश गरेको मिति :पुनरावलोकनकर्ता समक्ष पेश गरेको मिति :.....

कार्य सम्पादनको स्तर (कार्य विवरणको आधारमा)	स्तर	सुपरीवेक्षकको मूल्याङ्कन					पुनरावलोकनकर्ताको मूल्याङ्कन				
		कूल अंक भार	अति उत्तम	उत्तम	सामान्य	न्यून	कूल अंक भार	अति उत्तम	उत्तम	सामान्य	न्यून
	अ ङ्क	२५	२०-२५	१५-२०	१०-१५	५-१०	२५	२०-२५	१५-२०	१०-१५	५-१०
कार्य सम्पादन											
विषयवस्तुको ज्ञान र सीप											
हाजिरी											
अनुशासन, पदीय जिम्मेवारी र आचरण											
जम्मा											
		कूल प्राप्ताङ्कः अङ्कमाः अक्षरमाः					कूल प्राप्ताङ्कः अङ्कमाः अक्षरमाः				
९५% भन्दा बढी र ७५% भन्दा घटी अङ्क दिँदा खुलाउँनु पर्ने कारण		सुपरीवेक्षकको नाम :- पद :- संकेत नं. :- दस्तखत :- मिति :-					पुनरावलोकनकर्ताको नाम :- पद :- संकेत नं. :- दस्तखत :- मिति :-				

