

अनुसूची १

कर्मचारीको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन फारामको ढाँचा					
खण्ड क					
विवरण पेश गरेको कार्यालय :					
दर्ता नं.					
मिति :					
कर्मचारीको नाम :					
कर्मचारीको पद, श्रेणी / तह :					
मूल्याङ्कन अवधि :	साल	महिना	गते देखि	साल	महिना
गते सम्म					
कार्यालयमा काम सुरु गरेको मिति :					
सुपरिवेक्षक समक्ष पेश गरेको मिति :					
सम्पादित कामको विवरण					
मूल्याङ्कन अवधिमा गरेका मुख्य कामहरू	सूचक बमोजिम काम भए/नभएको				
विवरण गर्ने कर्मचारीको दस्तखत :					
मिति :					
नोट : यो फाराम २/२ प्रति भरी सुपरिवेक्षक समक्ष पेश गर्नुपर्नेछ ।					
एक आर्थिक वर्षमा २ पटक पेश गर्नुपर्नेछ ।					
साउन १ देखि मासिर मसान्तसम्मको सम्पादित कामको विवरण पुस १० गतेभित्र पेश गर्नुपर्नेछ ।					
बाँकी अवधिको सम्पादित कामको विवरण असार ७ गतेभित्र पेश गर्नुपर्नेछ ।					

खण्ड ख			
मूल्यांकन			
मूल्यांकनका आधार	मूल्यांकन अङ्क		
	सुपरीवेक्षकले प्रदान गर्ने	पुनरावलोकनकर्ताले प्रदान गर्ने	पुनरावलोकन समितिले प्रदान गर्ने
<u>१. विषयबस्तुको ज्ञान तथा सीप</u> क) कामसँग सम्बन्धित विषयको आधारभूत जानकारी ख) कामसँग सम्बन्धित विषयमा भएका नविनतम विषयको जानकारी ग) विषयबस्तु सम्बन्धी सीप घ) सीप प्रयोजनको क्षमता			
<u>२. अनुशासन ,आचरण ,शिष्टाचार र आज्ञापालन</u> क) कर्मचारीको लागि तोकिएको पोशाक लगाउने गरेको ख) कर्मचारीले पालना गर्नुपर्ने आचरण पालना गरेको ग) आफू भन्दा माथिल्लो तहका पदाधिकारीले दिएको आज्ञा पालन गरेको घ) अनधिकृतरूपमा सूचना दिने नगरेको			
<u>३. समयपालना र नियमितता</u> क) समयमा कार्यालय उपस्थित भएको ख) विना जानकारी कार्यालयमा उपस्थित हुने नगरेको ग) नियमित रूपमा कार्यालयमा उपस्थित भएको घ) कार्यालयको आवश्यकता अनुसार कार्यालय समयभन्दा अतिरिक्त समय पनि काम गर्ने गरेको			
<u>४. सरोकारवालसँगको व्यवहार</u> क) आफूभन्दा कर्मचारीहरसँग गर्ने व्यवहार उपयुक्त रहेको ख) आफू सरह र आफू मातहतका कर्मचारीसँग गर्ने व्यवहार मित्रवत रहेको ग) सेवाग्राहीसँग गर्ने व्यवहार मित्रवत रहेको घ) मुस्कान सहितको व्यवहार गर्ने गरेको			
<u>५. कामसँगको लगाव र नतिजा</u> क) कार्यालयको कामलाई मूल प्राथमिकतामा राख्ने गरेको ख) कार्यालयको गोपनियता भँग गर्ने नगरेको ग) दिइएको काम समयमै सम्पन्न गर्ने गरेको घ) कार्यालयमा आफूसँग रहेका सामानको उचित ढंगले सुरक्षा र संरक्षण			
जम्मा प्राप्ताङ्क अङ्क र अक्षरमा			
पूर्णाङ्क	४०(चालीस)	३०(तीस)	३०(तीस)

१५ प्रतिशत भन्दा बढी र ७५ प्रतिशत भन्दा कम अकं दिँदा खुलाईएको कारण	सुपरिवेक्षकको नाम :	पुनरावलोकनर्ताको नाम :	पुनरावलोकन समितिका पदाधिकारीको :			
	पद :	पद :	नाम :	पद	संकेत नं.	दस्तखत
	मिति :	मिति :				
			मिति :			