

## जोरायल गाउँपालिका

सहायक तृतीय, द्वितीय र प्रथम तहका कर्मचारीको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन फाराम

विवरण पेश गरेको कार्यालय : जोरायल गाउँपालिका, डोटी

दर्ता नं. :

मिति : ...../...../.....

कर्मचारीको नाम:

कर्मचारी संकेत नं. :

मूल्याङ्कन अवधि : आर्थिक वर्ष

साल श्रावण महिना देखि

साल असार मसान्तसम्म

पद :

तह / श्रेणी:

सेवा :

समूह :

उपसमूह :

कार्यालय: जोरायल गाउँपालिका, डोटी

हालको पदमा नियुक्ती मिति:

यस मूल्यांकनको अवधिमा सरुवा भएका कार्यालयहरु (क्रमशः):

सुपरिवेक्षक समक्ष पेश गरेको मिति :

खण्ड-क

### सम्पादित कामको विवरण

लक्ष्य तोकिएका र नतोकिएका कामहरु	कर्मचारीले भने	परिमाण	लागत	समय	गुणस्तर
(क)					
(ख)					
(ग)					
(घ)					
(ङ)					
आफ्नै पहलमा गरेका अन्य कार्यहरु					
(क)					
(ख)					

कर्मचारीको दस्तखत:

मिति:

कुनै काम सम्पादन हुन नसकेको भए त्यसको कारणहरु:	सुपरिवेक्षकको टिप्पणी:
कामहरु कारणहरु समाधान गर्न गरिएका प्रयासहरु (क) (क) (क) (ख) (ख) (ख) (ग) (ग) (ग) (घ) (घ) (घ)	(क) कारणको औचित्य: ठिक बेठिक (ख) कारण समाधान गर्न गरिएको प्रयास: ठिक बेठिक
	सुपरिवेक्षकको दस्तखत: मिति:-

द्रष्टव्य :

- १) लक्ष्य तोकिएको कामको निमित्त निर्धारित आधारहरु (परिमाण, लागत, समय र गुणस्तर) सम्भव भएसम्म भने प्रयास गर्नु पर्नेछ ।
- २) कर्मचारीले लक्ष्य नतोकिएको कामहरुको उपलब्धि विवरण भर्नुपर्दा सम्भव भएसम्म परिमाण, लागत र समयलाई औँल्याउनु पर्नेछ ।

**खण्ड-ख**  
**सुपरीवेक्षक र पुनरावलोकनकर्ताको मूल्याङ्कन**

कार्य सम्पादनको स्तर (कार्य विवरणको आधारमा)	सुपरीवेक्षकको मूल्यांकन						पुनरावलोकनकर्ताको मूल्यांकन				
	स्तर	कूल अंक भार	अति उत्तम	उत्तम	सामा न्य	न्यून	कूल अंक भार	अति उत्तम	उत्तम	सामान्य	न्यून
	अंक	६.२५	६.२५	५.२५	४.२५	३.२५	२.५	२.५	२	१.५	१
१) सम्पादित कामको समग्र परिमाण											
२) सम्पादित कामको समग्र लागत											
३) सम्पादित कामको समग्र समय											
४) सम्पादित कामको समग्र गुण											
<b>जम्मा प्राप्ताङ्क अङ्क र अक्षरमा</b>											
		पूर्णाङ्क २५					पूर्णाङ्क १०				
९५% भन्दा बढी र ७५% भन्दा घटी अङ्क दिँदा खुलाउनु पर्ने कारण		सुपरीवेक्षकको नाम:- पद:- संकेत नं.:- दस्तखत:- मिति:-					पुनरावलोकनकर्ताको नाम:- पद:- संकेत नं.:- दस्तखत:- मिति:-				

**खण्ड-ग**  
**पुनरावलोकन समितिको मूल्याङ्कन**

कर्मचारीको नामथर :

पद :

श्रेणी :

पुनरावलोकन समिति समक्ष पेश गरेको मिति : .....

व्यक्तिगत गुण एवं आचरण	स्तर	अतिउत्तम	उत्तम	सामान्य	न्यून
<b>(ख) सहायक तृतीय, द्वितीय र प्रथम तहका कर्मचारीको लागि</b>	अङ्क	१	०.७५	०.५०	०.२५
१) विषयवस्तुको ज्ञान र सीप					
२) निर्देशन अनुसार काम गर्न सक्ने क्षमता					
३) काममा रुचि र उत्साह					
४) आज्ञापालना र अनुशासन					
५) सजगता र शीघ्रता					
<b>पूर्णाङ्क</b>	<b>५</b>	<b>कुल प्राप्ताङ्क अङ्कमा</b>	<b>अक्षरमा</b>		

पुनरावलोकन समितिका पदाधिकारीहरूको:

नाम:

पद

कर्मचारी संकेत नं.

दस्तखत

१)

२)

३)

कूल प्राप्ताङ्क : अङ्कमा:

अक्षरमा:

मिति:

द्रष्टव्य :

सुदूरपश्चिम प्रदेश स्थानीय सेवा (गठन तथा संचालन) ऐन, २०८१ को दफा ३५ को उपदफा (१३) बमोजिम पुनरावलोकन समितिले ९५% भन्दा बढी र ७५% भन्दा घटी अङ्क प्रदान गर्नु परेमा सोको स्पष्ट कारण खुलाउनु पर्नेछ ।