

अनुसुची १

माछापुच्छे गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
साँगाचोक, कास्की
लेहनाचोक, कास्की
गण्डकी प्रदेश, नेपाल

करार सेवाका कर्मचारीको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन फाराम						
खण्ड क						
विवरण पेश गरेको कार्यालय :						
दर्ता नं.:						
कर्मचारीको नाम :						
कर्मचारीको पद, श्रेणी/तह :						
मुल्यांकन अवधी :	साल	महिना	गते देखि	साल	महिना	गते सम्म ।
कार्यालयमा काम सुरु गरेको मिति :						
सुपरिवेक्षक समक्ष पेश गरेको मिति :						

सम्पादित कामको विवरण

मूल्याङ्कन अवधीमा गरेका मुख्य कामहरु	सूचक बमोजिम काम भए/नभएको
क.	
ख.	
ग.	
घ.	
ङ.	
विवरण पेश गर्ने कर्मचारीको दस्तखत:	मिति:



वेदहरि अधिकारी
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

खण्ड ख

मूल्याङ्कन

मूल्याङ्कनका आधार	मूल्याङ्कन अंक		
	सुपरीवेक्षकले प्रदान गर्ने	पुनरावलोकनकर्ताले प्रदान गर्ने	पुनरावलोकन समितिले प्रदान गर्ने
१) विषयबस्तुको ज्ञान र सीप (क) कामसँग सम्बन्धित विषयको आधारभूत जानकारी (ख) कामसँग सम्बन्धित विषयमा भएका नविनतम विषयको जानकारी (ग) विषयबस्तु सम्बन्धी सीप (घ) सीप प्रयोगको क्षमता			
२) अनुशासन आचरण, शिष्टाचार र आज्ञापालन क) कर्मचारीको लागि तोकिएको पोशाक लगाउने गरेको ख) कर्मचारीले पालन गर्नुपर्ने आचरण पालना गरेको ग) आफू भन्दा माथिल्लो तहका पदाधिकारीले दिएको आज्ञा पालन गरेको घ) अनधिकृत रूपमा सूचना दिने नगरेको			
३) समयपालना र नियमितता क) समयमा कार्यालयमा उपस्थित भएको ख) बिना जानकारी कार्यालयमा उपस्थित हुने नगरेको ग) नियमित रूपमा कार्यालयमा उपस्थित भएको घ) कार्यालयको आवश्यकता अनुसार कार्यालय समय भन्दा अतिरिक्त समय पनि काम गर्ने गरेको			
४) सरोकारवालासँगको व्यवहार क) आफूमा भन्दा माथिका कर्मचारीहरूसँग गर्ने व्यवहार उपयुक्त रहेको ख) आफूसरह र आफू मातहतका कर्मचारीसँग गर्ने व्यवहार मित्रवत रहेको ग) सेवाग्राहीसँग गर्ने व्यवहार मित्रवत रहेको घ) मुस्कान सहितको व्यवहार गर्ने गरेको			



वेदहरि अधिकारी

५) काम सँगको लगाब र नतिजा क) कार्यालयको कामलाई मूल प्राथमिकतामा राखे गरेको ख) कार्यालयको गोपनीयता भङ्ग गर्ने नगरेको ग) दिइएको काम समयमै सम्पन्न गर्ने गरेको घ) कार्यालयमा आफूसँग रहेका सामानको उचित ढंगले सुरक्षा र संरक्षण गर्ने गरेको			
जम्मा प्राप्तांक अंक र अक्षरमा			
पूर्णाङ्क	४०(चालिस)	३० (तीस)	३०(तीस)
९५ प्रतिशत भन्दा बढी र ७५ प्रतिशत भन्दा कम अङ्क दिँदा खुलाईएको कारण	सुपरीवेक्षकको नाम:	पुनरावलोकनकर्ता को नाम	पुनरावलोकन समितिका पदाधिकारीको नाम:
	पद	पद	पद
	संकेत नं	संकेत नं	संकेत नं
	दस्तखत	दस्तखत	दस्तखत
	मिति	मिति	मिति



[Handwritten signature]

वेदहरि अधिकारी
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत