

संस्थान के केयरटेकर : के कार्य तथा आचरण के संबंध में
आलोच्य अवधि - 1 अप्रैल - - - - - से 31 मार्च - - - - - तक की वार्षिक गोपनीय रिपोर्ट
भाग-1 प्रशासनिक अनुभाग द्वारा भरा जाये।

1. कर्मचारी का पूरा नाम -----
2. पदनाम -----
3. जन्म तिथि -----
4. मूल वेतन ----- वेतनमान -----
5. स्थायी/अस्थायी -----
6. सेवा में आने की तिथि -----
7. शैक्षणिक योग्यताएँ -----
8. क्या कर्मचारी अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति का सदस्य है । -----
9. आलोच्य अवधि के दौरान लिये गये अर्जित अवकाश/ -----
अर्धवैतनिक अवकाश/अवैतनिक अवकाश -----
10. आलोच्य अवधि के दौरान लगाया गया दण्ड, यदि कोई हो -----

भाग-1। स्वयं का मूल्यांकन।

1. ड्यूटी का संक्षिप्त विवरण:-

2. वर्ष - - - - - अप्रैल 1999 से - - - - - मार्च - - - - - तक की अवधि के दौरान आपने जो कार्य किया हो उसका संक्षिप्त विवरण। उपरोक्त अवधि में यदि कोई विशेष कार्य किया हो तो उसका भी उल्लेख करें। संक्षिप्त विवरण के लिये दिये गये स्थान के अन्दर 100 शब्दों तक सीमित रहना चाहिए और उसके नीचे हस्ताक्षर होने चाहिए।

॥ भाग-III रिपोर्टिंग अधिकारी द्वारा भरा जावे ॥

1. क्या रिपोर्टिंग अधिकारी भाग-II में दिये गये विवरण से सहमत हैं, यदि नहीं तो कहाँ तक असहमत हैं और उसके क्या कारण हैं, उल्लेख करें: -----

2. सौंपे गये कार्यों को सम्पन्न करने की क्षमता: -----
3. अधीनस्थ कार्यरत श्रमिकों/कर्मचारियों पर नियंत्रण: -----
क्षमता -----
4. पर्यवेक्षण कार्य क्षमता -----
5. सुरक्षात्मक गुण -----
6. कठिन परिस्थितियों में दायित्व निभाने की क्षमता -----
7. उपस्थिति -----
8. व्यवहार और चरित्र -----
9. सामान्य बुद्धिमत्ता -----
10. कर्मचारियों/वरिष्ठ अधिकारियों के प्रति व्यवहार -----
11. अनुशासन लागू करने के प्रति जिम्मेदारी -----
12. विश्वसनीयता -----
13. क्या रिपोर्टिंग अधिकारी, कर्मचारी के आलोच्य अवधि के कार्य से संतुष्ट हैं, यदि नहीं तो उसमें क्या कमी रही, उल्लेख करें: -----

14. सामान्य मूल्यांकन -----

15. ग्रेडिंग: -----
॥ उत्कृष्ट/अतिउत्तम/उत्तम/औसत/औसत से कम ॥

रिपोर्टिंग अधिकारी के हस्ताक्षर ॥ दिनांक सहित ॥
नाम ॥ स्पष्ट अक्षरों में ॥
पदनाम/पदमुद्रा



भाग - I पुनर्वलोकन अधिकारी द्वारा भरा जाए

1 वर्ष के दौरान पुनर्वलोकन अधिकारी के अधीन
की गई सेवा की अवधि

क्या पुनर्वलोकन अधिकारी, रिपोर्टिंग अधिकारी
द्वारा दी गई अभिव्यक्तियों से सहमत हैं, यदि
नहीं तो असहमति के कारण व किस हद तक
आप असहमत हैं, संक्षेप में उल्लेख करें।

सामान्य मूल्यांकन

पुनर्वलोकन अधिकारी के हस्ताक्षर

नाम [स्पष्ट अक्षरों में]

पदनाम/पदमुद्रा

दिनांक.....