



रुरुक्षेत्र गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
बलेटक्सार, गुल्मी

करार सेवामा कार्यरत कर्मचारीहरुको कार्य सम्पादन मूल्याङ्कन
(प्रत्येक आ.व. मा २ पटक भर्नुपर्ने)
खण्ड (क)

विवरण पेश गरेको कार्यालय : रुरुक्षेत्र गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय, बलेटक्सार गुल्मी	
दर्ता नं.	मिति :
कर्मचारीको नाम :	
कर्मचारीको पद :	श्रेणी/तह :
मूल्याङ्कन अवधी : साल महिना देखि साल महिना सम्म	
कार्यालयमा काम सुरु गरेको मिति :	
सुपरिवेक्षक सम्म पेश गरेको मिति :	
सम्पादित कामको विवरण :	
मूल्याङ्कन अवधीमा गरेका मुख्य कामहरु (कम्तिमा ५ वटा मुख्य कार्यहरु उल्लेख गर्ने)	सूचक बमोजिम काम भए / नभएको
क)	
ख)	
ग)	
घ)	
ङ)	
विवरण पेश गर्ने कर्मचारीको दस्तखत :	मिति :

खण्ड (ख)

मूल्याङ्कन			
मूल्याङ्कनका आधार	मूल्याङ्कन अंक		
	सुपरीवेक्षकले प्रदान गर्ने	पुनरावलोकनकर्ताले प्रदान गर्ने	पुनरावलोकन समितिले प्रदान गर्ने
१. विषयवस्तुको ज्ञान तथा सीप (२०)			
क) कामसँग सम्बन्धित विषयको आधारभूत जानकारी			
ख) कामसँग सम्बन्धित विषयमा भएका नविनतम विषयको जानकारी			
ग) विषयवस्तु सम्बन्धी सीप			
घ) सीप प्रयोगको क्षमता			
२. अनुशासन आचरण शिष्टाचार र आज्ञापालन (२०)			
क) कर्मचारीको लागि तोकिएको पोशाक र परिचयपत्र लगाउने गरेको			
ख) कर्मचारीले पालना गर्नुपर्ने आचरण पालना गरेको			
ग) आफूभन्दा माथिल्लो तहका पदाधिकारीले दिएको आज्ञा पालन गरेको			
घ) अनधिकृत रूपमा कार्यालयको सूचना दिने नगरेको			
३. समय पालना र नियमितता (२०)			
क) ठिक समयमा कार्यालयमा उपस्थित भएको			
ख) विना जानकारी कार्यालयमा उपस्थित हुने नगरेको			
ग) नियमित रूपमा कार्यालयमा उपस्थित भएको			
घ) कार्यालयको आवश्यकतानुसार कार्यालय समय भन्दा अतिरिक्त समय पनि काम गर्ने गरेको (E-attendance को अभिलेखको आधार लिईने)			
४. सरोकारवालाहरूसँगको व्यवहार (२०)			
क) आफूभन्दा माथिका कर्मचारीहरूसँग गर्ने व्यवहार उपयुक्त रहेको			
ख) आफूसरह र आफू मातहतका कर्मचारीहरूसँगको व्यवहार मित्रवत रहेको			
ग) सेवाग्राहीसँग गर्ने व्यवहार मित्रवत रहेको			
घ) मुस्कान सहितको व्यवहार गर्ने गरेको			
५. कामसँगको लगाव र नतिजा (२०)			
क) कार्यालयको कामलाई मुल प्राथमिकतामा राख्ने गरेको			
ख) कार्यालयको गोपनीयता भङ्ग गर्ने नगरेको			
ग) दिईएको काम समयमै सम्पन्न गर्ने गरेको			
घ) कार्यालयमा आफूसँग रहेका सामानको उचित ढंगले सुरक्षा र संरक्षण गर्ने गरेको			
जम्मा प्राप्ताङ्कन अंकमा :			
अक्षरमा :			
पूर्णाङ्क : १००	४० (चालिस)	३० (तीस)	३० (तीस)
९५% भन्दा बढी र ७५% भन्दा कम अंक दिँदा खुलाईएको आधार			
सुपरीवेक्षक	पुनरावलोकनकर्ता	पुनरावलोकन समितिका पदाधिकारी	
नाम :	नाम :	नाम	पद
पद :	पद :	संकेत नं.	दस्तखत
संकेत नं.	संकेत नं.		
दस्तखत :	दस्तखत :		
मिति :		मिति :	