

საბოლოო შეფასების ოქმი

|   |
|---|
| თანამშრომლის სახელი, გვარი:                 |
| თანამდებობა:                                |
| სტრუქტურული ერთეული                         |
| უშუალო უფროსის სახელი, გვარი, თანამდებობა - |
| შეფასების პერიოდი:                          |
| შეფასების თარიღი:                           |

| N | კომპეტენცია | შეფასების ქულა | მენეჯერის კომენტარი |
|---|-------------|----------------|---------------------|
| 1 |             |                |                     |
| 2 |             |                |                     |
| 3 |             |                |                     |
| 4 |             |                |                     |
| 5 |             |                |                     |
| 6 |             |                |                     |
| 7 |             |                |                     |
| 8 |             |                |                     |
| 9 |             |                |                     |

|  |  |                    |  |
|--|--|--------------------|--|
| 10   |  |                    |  |
| ტრენინგის საჭიროებები  |  |                    |  |
| საჭირო ტრენინგი  |  | სასურველი ტრენინგი |  |
|  |  |                    |  |
| უშუალო ხელმძღვანელის დამატებითი კომენტარი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) |  |                    |  |
|  |  |                    |  |

|   |
|---|
| თანამშრომლის კომენტარი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) |
|   |

უშუალო ხელმძღვანელის ხელმოწერა

თანამშრომლის ხელმოწერა