فرم اعتراض به نتیجه ارزیابی عملکرد کارکنان

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3-کد ملی:** | **2- نام و نام خانوادگی:** | 1. **نام موسسه:**
 |
| **6- امتیاز ارزیابی مورد اعتراض :** | 5-واحد سازمانی محل خدمت: | 4- عنوان پست سازمانی: |
| **نام و نام خانوادگی و سمت ارزیابی‌کننده:** |
| **شماره ثبت دبیرخانه: تاریخ :** |
| **شرح اعتراض همراه با ارائه مستندات:** |
| **نتیجه بررسی:** |
| **امتیاز تائید شده:** |
| **نام و نام خانوادگی کمیته رسیدگی به اعتراض** |
| **امضاء** | **نام و نام خانوادگی** |
|  | 1- |
|  | 2- |
|  | 3- |