

فرم انتقال تجارب شغلی در ارزیابی عملکرد سالیانه

امضاء	امتیاز	موضوع تجربه انتقال داده شده	نام و نام خانوادگی (فرد آموزش دیده)	ردیف
	۱			
	۱			
	۱			
امتیاز مکتسبه				

نام و نام خانوادگی کارشناس آموزش دهنده: _____
 نام و نام خانوادگی مسئول بلافصل واحد (ارزیابی کننده): _____
 پست سازمانی: امضا: _____
 پست سازمانی: امضا: _____

فرم انتقال تجارب شغلی در ارزیابی عملکرد سالیانه

امضاء	امتیاز	موضوع تجربه انتقال داده شده	نام و نام خانوادگی (فرد آموزش دیده)	ردیف
	۱			
	۱			
	۱			
امتیاز مکتسبه				

نام و نام خانوادگی کارشناس آموزش دهنده: _____
 نام و نام خانوادگی مسئول بلافصل واحد (ارزیابی کننده): _____
 پست سازمانی: امضا: _____
 پست سازمانی: امضا: _____