**فرم اعتراض به نتيجة ارزيابي عملكرد سالانه**

**(کلیه کارکنان شاغل در سازمان مرکزی دانشگاه ،مدیریت استان ،پردیس ها ومراکزتابعه)**

**( فرم شماره 7 )**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **واحد سازماني :** | | | **نام دستگاه : دانشگاه فرهنگیان** | | |
| **كد پرسنلی :** | | | **نام و نام خانوادگي :** | | |
| **امتیاز ارزیابی مورد اعتراض :** | | | **عنوان پست سازمانی :** | | |
| **شرح اعتراض همراه با ارائه مستندات :** | | | | | |
| **تاريخ ثبت : شماره ثبت دبيرخانه :** | | | | | |
| **نتيجه بررسي :** | | | | | |
| **امتياز نهایی تائيد شده ( به حروف ) :** | | | | **امتياز نهایی تایید شده ( به عدد ) :** | |
| **نام و نام خانوادگی تایید کننده نهایی :**  **تاریخ و امضاء تایید کننده نهایی : مهر دستگاه یا سازمان** | | | | | |
| **اعضاء كميته رسيدگي به اعتراض نمرات ارزیابی :** | | | | | |
| **امضاء** | **نام و نام خانوادگي** | **امضاء** | | | **نام و نام خانوادگي** |
|  | 4- |  | | | 1- |
|  | 5- |  | | | 2- |
|  | 6- |  | | | 3- |