



استمارة تقييم بعد انتهاء فترة تجربة الموظف

الوظيفة	اسم الموظف
مدة التجربة	الرقم الوظيفي
تاريخ انتهاء التجربة	تاريخ المباشرة

مجال التقييم	ممتاز	جيد جداً	متوسط	ضعيف
تنفيذ التعليمات وتقبل الإرشادات	☐	☐	☐	☐
القدرة على العمل الجماعي	☐	☐	☐	☐
المحافظة على أدوات العمل	☐	☐	☐	☐
الانتظام في الحضور والانصراف	☐	☐	☐	☐
تحمل ضغط العمل	☐	☐	☐	☐
القدرة على حل المشكلات التي تواجه العمل	☐	☐	☐	☐
الإبداع والابتكار في العمل	☐	☐	☐	☐
السرعة في إنجاز العمل	☐	☐	☐	☐
التقييم العام للموظف	☐	☐	☐	☐

توصية المدير المباشر

☐ تثبت الموظف ☐ عدم تثبيته ☐ إضافة فترة تجربة ثانية

ملاحظات

توقيع رئيس الجمعية

الاسم:

التاريخ: / /

توقيع المدير المباشر

الاسم:

التاريخ: / /