

## Φόρμα συμπλήρωσης αναγκών για τη συνέντευξη αξιολόγησης

|                   |   |
|-------------------|---|
| Όνομα:            | Σημείωση: Το σχέδιο προσωπικής περαιτέρω κατάρτισης πρέπει να εξεταστεί μαζί με τις ανάγκες όλου του τμήματος. Αυτό ισχύει κυρίως για τον ελάχιστο αριθμό συμμετεχόντων στα μαθήματα. |
| Ομάδα μισθού:     |   |
| Εργασιακός χώρος: |   |

| Τακτικές δραστηριότητες που πραγματοποιούνται από τον υπάλληλο. | Κατάσταση κατάρτισης όπως έχει αξιολογηθεί από τον υπάλληλο. * | Κατάσταση κατάρτισης όπως έχει αξιολογηθεί από τον αρμόδιο επόπτη * | περαιτέρω κατάρτισης **  |                          |
|---|--|---|--------------------------|--------------------------|
|   |  |   | Ναι                      | Όχι                      |
|   |  |   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|   |  |   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|   |  |   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|   |  |   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|   |  |   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

\* Παρακαλώ να διεξάγετε την αξιολόγηση σε μία κλίμακα από 1 (πολύ καλή) έως 5 (ημι-ειδικευμένη γνώση)  
\*\* Εάν «ναι» τότε να συμπεριληφθεί και το σχέδιο περαιτέρω κατάρτισης

|  |
|--|
| Προσδοκίες ανάπτυξης του υπαλλήλου (τεχνική, κοινωνική, διοικητική)                    |
| Προσδοκίες ανάπτυξης για τον υπάλληλο από τη διοίκηση (τεχνική, κοινωνική, διοικητική) |