SCHEDA DI VERIFICA DELL’ATTIVITA’ SVOLTA NEL TRIENNIO 2022-2024

I sottoscritti:

1. …………………………………………………… in qualità di Direttore della Direzione ...........................;
2. ............................................................................... in qualità di Responsabile dell’Ufficio/Servizio ……………………,

ove presta servizio il/la sig./sig.ra dr./dr.ssa …………………………..……………………………… , su richiesta del/la medesimo/a appartenente al profilo professionale e livello di CTER - livello V attesta che il/la dipendente ha svolto, nel triennio 2022-2024, la sotto indicata attività di cui alla declaratoria contrattuale disciplinata dal D.P.R. n. 171/91, modulata con riferimento all’attività specifica dell’Ente:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

e con riferimento alla quale esprime il seguente giudizio (per ogni indicatore apporre una X in corrispondenza del giudizio da attribuire):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INDICATORI** | **Buono** | **Ottimo** |
| Grado di autonomia e spirito di iniziativa |  |  |
| Tempestività nell’esecuzione della prestazione  (rispetto tempistica e scadenze) |  |  |
| Accuratezza delle prestazioni |  |  |
| **GIUDIZIO FINALE**  (espresso sulla base della prevalenza dei giudizi relativi agli indicatori) |  |  |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Direttore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Responsabile di Ufficio/Servizio

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dipendente per ricevuta

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CORRISPONDENZA PUNTEGGI**

Per tutti i profili professionali

|  |  |
| --- | --- |
| ottimo | punti 45 |
| buono | punti 35 |