

SUBORDINATES EVALUATION OUTCOMES ACKNOWLEDGEMENT AND APPEAL FORM

- Copy to be placed in HR -

Date: / /

Page 1 of 1

التاريخ : / / 2021 م.

الموافق : / / 1442 هـ.

الاسم	
هوية رقم :	الجنسية :
القسم :	الوظيفة :

أقرأنا بأنني أطلعت على تقييمي للأداء الوظيفي للعام 2020-2021
وعليه فإنني :

موافق على التقييم ومضاعفة الجهود من تدريب وتطوير لكل ما يفيد مصلحة العمل.

غير موافق (للأسباب التالية) :

1.
2.
3.
4.
5.
6.

التوقيع :

د. سحر محمد لطيف

د. سحر محمد لطيف
الاسم للكيان



AD-113-F2