



বাংলাদেশ পানি উন্নয়ন বোর্ড

বার্ষিক / বিশেষ কার্যসম্পাদন প্রতিবেদন
(কর্মকর্তাদের জন্য)

বৎসর/সময় :

নাম :

পদবী :

চাকুরী/ক্যাডার/পদ :

পরিচিতি (আই ডি) নং :

নাম ও আই ডি নং :

পদবী :

১ম অংশ-স্বাস্থ্য পরীক্ষা প্রতিবেদন
(অনুমোদিত স্বাস্থ্য কর্মকর্তা কর্তৃক পূরণ করিতে হইবে)

১। উচ্চতা : ওজন : (..... উর্ধ্ব/নিম্নে)

দৃষ্টিশক্তি : রক্ত বিভাগ :

রক্তচাপ : এক্স-রে প্রতিবেদন :

ইসিজি প্রতিবেদন :

২। চিকিৎসাগত শ্রেণী বিভাগঃ.....

৩। স্বাস্থ্যগত দুর্বলতা/অসামর্থ্যের প্রকৃতি (সংক্ষেপে)

তারিখ :.....

স্বাস্থ্য কর্মকর্তার স্বাক্ষর
(নাম ও পদবীসহ)

দ্রষ্টব্য : বোর্ডের পরিচালক / তত্ত্বাবধায়ক প্রকৌশলী এবং সমমানের কর্মকর্তাগণসহ তদুর্ধ্ব কর্মকর্তাগণের স্বাস্থ্য পরীক্ষার ক্ষেত্রেই কেবলমাত্র এক্স-রে এবং ইসিজি করিতে হইবে।

৩য় অংশ-সম্পাদিত কার্যাবলী
(প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তা পূরণ করিবেন)

প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তার নাম ও আইডি নম্বর :

পদবী :

৩.১ প্রতিবেদনে বিবেচ্য সময়ের সংক্ষিপ্ত কার্য বিবরণ :

ক্রমিক নং

- (১)
- (২)
- (৩)
- (৪)
- (৫)
- (৬)
- (৭)
- (৮)
- (৯)
- (১০)

৩.২ প্রতিবেদনে বিবেচ্য সময়ে অন্যান্য কার্যাবলী :

- (১) প্রত্যক্ষ নিয়ন্ত্রণাধীন কর্মকর্তা ও কর্মচারীর সংখ্যা :.....
কর্মকর্তার সংখ্যা :..... কর্মচারীর সংখ্যা :
- (২) পরিচালিত বাজেটের পরিমাণ (ক) বার্ষিক উন্নয়ন কর্মসূচী :
(খ) সংস্থাপন :.....
- (৩) অধিনস্থদের অদাখিলকৃত বার্ষিক কার্যসম্পাদন প্রতিবেদনের সংখ্যা :
(ক) কর্মকর্তা :..... (খ) কর্মচারী :
- (৪) প্রতিবেদনে বিবেচ্য সময়ে কর্মকর্তার কোন প্রকাশনা থাকিলে সূত্র এবং তারিখসহ প্রকাশনার শিরোনাম উল্লেখ করুন :

প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তার স্বাক্ষর ও তারিখ

৩.৩ * উপরোক্ত কার্য তালিকা সম্বন্ধে প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তার মতামত

.....

.....

প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তার স্বাক্ষর ও তারিখ

* যদি প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তা কার্য তালিকার সহিত একমত না হন তাহা হইলে তিনি প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তার সহিত আলোচনা করিবেন এবং অনুস্বাক্ষরসহ সংশ্লিষ্ট ক্ষেত্রে প্রয়োজনবোধে সংশোধন করিবেন।

৪র্থ অংশ-ব্যক্তিগত বৈশিষ্ট্য ও কার্য সম্পাদন মূল্যায়ন
(প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তা পূরণ করিবেন)

প্রতিবেদনাদীন কর্মকর্তার নাম ও আইডি নম্বর :

পদবী :

৪.১ ব্যক্তিগত বৈশিষ্ট্য ও কার্য সম্পাদন মূল্যায়ন :

নিম্নলিখিত সংকেত অনুযায়ী নির্ধারিত কলামে অনুস্বাক্ষর দ্বারা প্রত্যেক বিষয়ে যথোপযুক্ত মান প্রদান করিতে হইবে।

অতি উত্তম-৪;

উত্তম-৩;

চলতি মান-২;

চলতি মানের নিম্নে-১;

মূল্যায়নের বিষয়	প্রাপ্ত মান			
	৪	৩	২	১
১। শৃঙ্খলাবোধ				
২। বিচার ও মাত্রাজ্ঞান				
৩। বুদ্ধিমত্তা ও মানসিক তৎপরতা				
৪। উদ্যম ও উদ্যোগ				
৫। ব্যক্তিত্ব				
৬। সহযোগিতা				
৭। সময়ানুবর্তিতা				
৮। নির্ভরযোগ্যতা				
৯। দায়িত্বরোধ ও কর্তব্যনিষ্ঠা				
১০। কাজে আগ্রহ				
১১। ব্যবস্থা গ্রহণে ও আদেশ পালনে তৎপরতা				
১২। নিরাপত্তা সচেতনতা				
১৩। জনসাধারণের সহিত ব্যবহার				
১৪। পেশাগত জ্ঞান-পরিধি				
১৫। পেশাগত জ্ঞান-ব্যবহার				
১৬। কাজের মান				
১৭। সম্পাদিত কাজের পরিমাণ				
১৮। অধীনস্থদের তদারকি ও পরিচালনায় সামর্থ্য				

প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তার নাম ও আইডি নম্বর :

পদবী :

মূল্যায়নের বিষয়	প্রাপ্ত মান			
	৪	৩	২	১
১৯। সহকর্মীদের সহিত সম্পর্ক				
২০। সিদ্ধান্ত গ্রহণে দক্ষতা				
২১। সিদ্ধান্ত বাস্তবায়নের সামর্থ্য				
২২। অধীনস্থদের প্রশিক্ষণদানে আগ্রহ ও দক্ষতা				
২৩। প্রকাশ ক্ষমতা-লিখন				
২৪। প্রকাশ ক্ষমতা-বাচনিক				
২৫। কাজের পরিকল্পনা, সংগঠন ও তদারকি ক্ষমতা				

অনুচ্ছেদ ৪.১-এ প্রাপ্ত মোট নম্বর :

৪.২ প্রাপ্ত নম্বর অনুসারে সামগ্রিকভাবে মূল্যায়ন (প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তা যথোপযুক্ত ঘরে অনুস্বাক্ষর করিবেন) :

অসাধারণ	অত্যুত্তম	উত্তম	চলতি মান	চলতি মানের নিম্নে
৯৫-১০০	৮১-৯৪	৬১-৮০	৪১-৬০	৪০ ও তদনিম্ন

প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তার নাম ও আইডি নম্বর :

পদবী :

৫ম অংশ-লেখচিত্র
(প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তা পূরণ করিবেন)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

৬ষ্ঠ অংশ-মন্তব্য ও সুপারিশ
(প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তা পূরণ করিবেন)

৬.১ মন্তব্য :

১। সততা ও সুনাম :

- (ক) নৈতিক :
- (খ) বুদ্ধিবৃত্তিক :
- (গ) বৈষয়িক (আয়ের সহিত জীবনযাত্রার মানের সামঞ্জস্যতা) :

২। বাংলা ভাষা ব্যবহারে দক্ষতা ও আগ্রহ :

৩। বার্ষিক কার্যসম্পাদন প্রতিবেদন লিখন ও প্রতিস্বাক্ষরকরণে তৎপরতা :

৪। প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তার নিজস্ব কার্যক্ষেত্রে কোন বিশেষ প্রবণতা থাকিলে উহা উল্লেখ করুন :

৫। প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তা অন্যত্র বদলীতে উপকৃত হইবেন কি? হ্যাঁ/না
(উত্তর হ্যাঁ সূচক হইলে বদলীর প্রয়োজনীয়তা উল্লেখ করুন) :

৬। প্রশিক্ষণের মাধ্যমে প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তার কাজের মানের উৎকর্ষ সাধন করা যাইবে কি না? হ্যাঁ/না
(উত্তর হ্যাঁ সূচক হইলে প্রয়োজনীয় 'প্রশিক্ষণের বিষয়' উল্লেখ করুন) :

প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তার নাম ও আইডি নম্বর :

পদবী :

- ৭। প্রতিবেদনের বিবেচ্য সময়ে, কর্মকর্তা প্রশিক্ষণ গ্রহণ করিয়া থাকিলে প্রশিক্ষণলব্ধ জ্ঞান বাস্তবে কতটুকু কার্যকরভাবে প্রয়োগ করিতেছেন, সেই বিষয়ে উল্লেখ করুন :
- ৮। প্রকল্প/বার্ষিক কর্মসূচী বাস্তবায়নে প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তার সাফল্য/ব্যর্থতা সম্বন্ধে উল্লেখ করুন :
- ৯। সমাপ্ত প্রকল্পের পরিচালন ও রক্ষণাবেক্ষণ কাজে প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তার আগ্রহ এবং সাফল্য/ব্যর্থতা সম্পর্কে উল্লেখ করুন :
- ১০। অডিট আপত্তি নিষ্পত্তিতে প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তার আগ্রহ :
- ১১। সেচকর ধার্য ও আদায়ের ব্যাপারে প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তার আগ্রহ :
- ১২। ভূমি অধিগ্রহণের ব্যাপারে প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তার আগ্রহ :
- ১৩। কার্যক্ষেত্রে বিশেষ অবদান (যদি থাকে) :

৬.২। পদোন্নতির সুপারিশ :

প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তার মূল্যায়ন (যথোপযুক্ত ঘরে অনুস্বাক্ষর করুন) :

পদোন্নতির যোগ্য

এখনও পদোন্নতির
যোগ্য হন নাই

যোগ্যতার সর্বোচ্চ
সীমায় পৌঁছিয়াছেন

সম্প্রতি নিয়োগ/পদোন্নতি প্রাপ্ত,
পরবর্তী পদোন্নতি বিবেচনার
সময় হয় নাই

প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তার সীলসহ স্বাক্ষর :

নাম (স্পষ্টাক্ষরে) :

পদবী :

তারিখ :

প্রতিবেদনাদীন কর্মকর্তার নাম ও আইডি নম্বর :

পদবী :

৭ম অংশ-প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্মকর্তার মন্তব্য
(প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্মকর্তা পূরণ করিবেন)

৭.১ আমি মনে করি যে, প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তার মূল্যায়ন অত্যন্তম/যুক্তিসঙ্গতভাবে উত্তম/কঠোর/নমনীয়/পক্ষপাতদুষ্ট
(অপ্রয়োজনীয় অংশগুলি কাটিয়া দিন)।

নিম্নে আমার মন্তব্য যোগ করিতেছি :

(ক) সাধারণ মন্তব্য :

(খ) সামগ্রিক মূল্যায়নের ভিত্তিতে প্রদত্ত মোট নম্বর :

প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্মকর্তার সীলসহ স্বাক্ষর :

নাম (স্পষ্টাক্ষরে) :

পদবী :

তারিখ :

৮ম অংশ-হেফাজতকারী দপ্তর কর্তৃক পূরণের জন্য

৮.১ পূরণ করা ফরম প্রাপ্তির তারিখ :

৮.২ অস্বাভাবিক বিলম্বের কারণ :

৮.৩ প্রতিবেদনের উপর কার্যক্রম (সূত্রসহ যদি থাকে) :

১।

২।

৩।

দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মকর্তার সীলসহ স্বাক্ষর :

নাম (স্পষ্টাক্ষরে) :

পদবী :

তারিখ :

বার্ষিক কার্যসম্পাদন প্রতিবেদন ফরম পূরণের অনুসরণীয় বিষয়সমূহ

(সংশ্লিষ্ট সকলকে “বার্ষিক কার্যসম্পাদন প্রতিবেদন ফরম পূরণের ক্ষেত্রে নির্দেশাবলী”
অবশ্যই পাঠ করিতে হইবে)

সাধারণ অনুসরণীয় বিষয়সমূহ

- ১। সাধারণ বার্ষিক কার্যসম্পাদন প্রতিবেদন একজন কর্মকর্তার ক্ষেত্রে, পঞ্জিকা বৎসরে একবার তৈরী করা হইবে।
- ২। বিশেষ কার্যসম্পাদন প্রতিবেদন উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষের নির্দেশে বিশেষ প্রয়োজনানুসারে যে কোন সময় তৈরী করা হইবে, অবশ্য এই ক্ষেত্রে প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তাকে প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তার অধীনে ন্যূনপক্ষে ৩ মাস কাল চাকুরী করিয়া থাকিতে হইবে।
- ৩। প্রতিবেদনে যদি কোনরূপ বিরূপ মন্তব্য থাকে তাহা হইলে সংশ্লিষ্ট দপ্তর প্রতিবেদনের কেবলমাত্র সংশ্লিষ্ট অংশের উদ্ধৃতি প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তার নিকট প্রেরণ করিবেন।
- ৪। বার্ষিক কার্যসম্পাদন প্রতিবেদন ফরম কোন অবস্থাতেই ভাঁজ করা যাইবে না। পূরণ করা প্রতিবেদন এক দপ্তর হইতে অন্য দপ্তরে প্রেরণ করিবার সময় অবশ্যই আবদ্ধ খামে “গোপনীয়” কথাটি চিহ্নিত করিয়া দিতে হইবে।

বিভাগের জন্য নির্দেশাবলী

- ৫। বোর্ড ইহার অধীনস্থ সকল কর্মকর্তার ক্ষেত্রে প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তা এবং প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্মকর্তা নির্ধারণ করিবেন। বোর্ড বার্ষিক কার্যসম্পাদন প্রতিবেদন পেশ করারও পথ নির্দেশ করিবেন।
- ৬। নিকটতম উর্ধ্বতন কর্মকর্তা প্রতিবেদনের সূচনা করিবেন এবং প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তার উপরস্থ কর্মকর্তা ইহাতে প্রতিস্বাক্ষর করিবেন। প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তার কাজের সঙ্গে উভয়েরই সংশ্লিষ্টতা থাকিতে হইবে।
- ৭। কোন স্পষ্টীকরণ, ব্যাখ্যা বা নির্দেশনার প্রয়োজন হইলে বোর্ডের সাথে যোগাযোগ করা যাইতে পারে।

স্বাস্থ্য পরীক্ষা প্রতিবেদনের অংশ পূরণের নির্দেশাবলী

- ৮। বার্ষিক কার্যসম্পাদন প্রতিবেদন ফরম এর ১ম অংশ ৩১শে ডিসেম্বরের মধ্যে অনুমোদিত স্বাস্থ্য কর্মকর্তা কর্তৃক পূরণ ও স্বাক্ষরিত হইবে। প্রতিবেদনের এই অংশ সম্পন্ন করার জন্য নিম্নোক্ত ব্যবস্থা গ্রহণ প্রয়োজনঃ
- (ক) প্রত্যেক দপ্তর প্রধান তাঁহার নিয়ন্ত্রণাধীন যে সকল কর্মকর্তার স্বাস্থ্য পরীক্ষা সম্পন্ন করিতে হইবে তাঁহাদের নাম ও বিবরণ ১লা নভেম্বরের মধ্যে অনুমোদিত স্বাস্থ্য কর্মকর্তাকে লিখিতভাবে জানাইবেন। এই পত্র যোগাযোগের একটি কপি অনুমোদিত স্বাস্থ্য কর্মকর্তার নিয়ন্ত্রণকারী কর্মকর্তা/স্বাস্থ্য সার্ভিসের মহা-পরিচালক ও তাঁহার নিয়ন্ত্রণাধীন সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তার বরাবরে পাঠাইতে হইবে।
- (খ) অনুমোদিত স্বাস্থ্য কর্মকর্তা সর্বশেষ ২১শে নভেম্বরের মধ্যে প্রত্যেকের ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য পরীক্ষার জন্য তারিখ, সময় ও স্থান নির্ধারণ পূর্বক একটি কর্মসূচী তৈরী করিবেন। অনুমোদিত স্বাস্থ্য কর্মকর্তা লিখিতভাবে এই কর্মসূচী সংশ্লিষ্ট প্রত্যেক দপ্তর প্রধানকে জানাইবেন। দপ্তর প্রধানগণ তখন ইহা তাঁহাদের অধীনস্থ সকল প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তাকে অবহিত করিবেন।
- (গ) অনুমোদিত স্বাস্থ্য কর্মকর্তা ৩১শে ডিসেম্বরের মধ্যে স্বাস্থ্য পরীক্ষাসহ বার্ষিক কার্যসম্পাদন প্রতিবেদন ফরম এর ১ম অংশ যথাযথভাবে পূরণ করিয়া প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তাকে ফেরৎ দিবেন।
- (ঘ) নির্ধারিত তারিখের মধ্যে অনুমোদিত স্বাস্থ্য কর্মকর্তা প্রতিবেদন সম্পন্ন করিতে ব্যর্থ হইলে অনুমোদিত স্বাস্থ্য কর্মকর্তার নিয়ন্ত্রণাধীন কর্মকর্তা/স্বাস্থ্য সার্ভিসের মহা-পরিচালক এবং প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্মকর্তাকে জানাইয়া স্বাস্থ্য পরীক্ষা প্রতিবেদন ছাড়াই প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তা বার্ষিক কার্যসম্পাদন প্রতিবেদন সম্পন্ন করিবেন। এই বিষয়ে সূত্রসহ যথাযথ মন্তব্য প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তা স্বাস্থ্য পরীক্ষা প্রতিবেদন অংশে উল্লেখকরতঃ স্বাক্ষর করিবেন।

প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তার জন্য নির্দেশাবলী

- ৯। বার্ষিক কার্যসম্পাদন প্রতিবেদন ফরমের কভার পৃষ্ঠা, ২য় ও ৩য় অংশ দুই প্রস্থে প্রতি বৎসর ১৫ই জানুয়ারীর মধ্যে পূরণ করিয়া যথাস্থানে তারিখসহ স্বাক্ষর দান করিবেন।

- ১০। এই ব্যাপারে নিশ্চিত হইবেন যে, এই অংশে লিখিত ব্যক্তিগত বিবরণ আপনার সর্বশেষ চাকুরী বৃত্তান্তের সাথে সঙ্গতিপূর্ণ এবং সত্য।
- ১১। ১ম শ্রেণীর কর্মকর্তাদের ক্ষেত্রে ফরমের ১ম অংশ অনুমোদিত ডাক্তার কর্তৃক পূরণ করা আবশ্যিক।

প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তার জন্য নির্দেশাবলী

- ১২। আপনার অধীনস্থদের সম্পর্কে প্রতিবেদন লিখিবার সময় :
- (ক) যথাসম্ভব বস্তুনিষ্ঠ হউন,
- (খ) যথাসম্ভব সতর্কতা অবলম্বন করুন,
- (গ) দ্ব্যর্থক বা কৌশলে এড়াইয়া যাওয়ার জন্য মন্তব্য না করিয়া সুস্পষ্ট ও সরাসরি মন্তব্য করুন,
- (ঘ) অতিরঞ্জন ও স্থূল অবমূল্যায়ন পরিহার করুন,
- (ঙ) সঠিক মূল্যায়নে সুবিচারপূর্ণ হউন।
- ১৩। সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তার ব্যর্থতা ও দুর্বলতা নজরে পড়া মাত্র ইহা যথাশীঘ্র তাহার গোচরীভূত করিবেন এবং প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তার বার্ষিক কার্যসম্পাদন প্রতিবেদনে তাহা লিপিবদ্ধ করিবার পূর্বে সংশোধনের জন্য তাহাকে এইভাবে সুযোগ দিবেন।
- ১৪। মূল ও প্রতিলিপির সংশ্লিষ্ট ঘরগুলি অনুস্বাক্ষর করিয়া এই ফরম দুই প্রস্তে পূরণ করিবেন।
- ১৫। লেখচিত্রে (৫ম অংশ) প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তার একটি সামগ্রিক মূল্যায়ন করা যাইতে পারে। প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তা কার্যক্ষেত্রে কোন বিশেষ অবদান রাখিয়া থাকিলে তাহা ৬.১ অনুচ্ছেদের ১৩নং দফায় সংক্ষেপে বর্ণনা করিবেন।
- ১৬। ৬ষ্ঠ অংশের ৬.১ অনুচ্ছেদের ১নং ক্রমিক হইতে ১২নং ক্রমিকে বর্ণিত কোন দফা যদি কোন বিশেষ শ্রেণীর কর্মকর্তাদের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য না হয় তবে উক্ত দফার বিপরীতে “প্রযোজ্য নহে” লিখিতে হইবে।
- ১৭। ৪র্থ, ৫ম ও ৬ষ্ঠ অংশ পূরণ করার পর ফরমটি অবশ্যই ১৫ই ফেব্রুয়ারীর মধ্যে প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্মকর্তার নিকট লিখিতভাবে প্রেরণ করিবেন।
- ১৮। যদি প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্মকর্তা :
- (ক) মারা যান,
- (খ) কারারুদ্ধ কিংবা সাময়িকভাবে বরখাস্ত হন,
- (গ) পদত্যাগ করেন কিংবা চাকুরীচ্যুত হন,
- (ঘ) দীর্ঘদিন বিদেশে অবস্থান করেন,
- তবে তাঁহার স্বাক্ষর ছাড়াই বার্ষিক কার্যসম্পাদন প্রতিবেদন সংশ্লিষ্ট হেফাজতকারী দপ্তরে প্রেরণ করা যাইতে পারে।
- ১৯। আপনার অধীনে ন্যূনতম তিন মাসকাল চাকুরী করিয়াছেন এমন প্রত্যেক প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তার প্রতিবেদন পেশ করিবেন। পূর্বের প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তাকে না পাওয়া গেলে প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্মকর্তা বার্ষিক কার্যসম্পাদন প্রতিবেদন পূরণ করিবেন।

প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্মকর্তার জন্য নির্দেশাবলী

- ২০। প্রতিবেদনাধীন কর্মকর্তা সম্পর্কে আপনার ব্যক্তিগত জ্ঞানের আলোকে প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তার মন্তব্যসমূহ সতর্কতার সহিত মূল্যায়ন করুন এবং অতঃপর ৭ম অংশে আপনার নিজস্ব মন্তব্য লিখিবেন। সামগ্রিক মূল্যায়নের ভিত্তিতে মোট নম্বরের প্রাপ্যতাও উল্লেখ করিবেন।
- ২১। যদি আপনি মনে করেন যে, প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তা ৪.১ অনুচ্ছেদে কোন বিষয়ে প্রদত্ত মান এবং ৫ম ও ৬ষ্ঠ অংশের কোন বিশেষ মন্তব্য সঠিক নহে এবং তাহা সংশোধন/বাতিল করা উচিত, তাহা হইলে লাল কালিতে উহা কাটিয়া অনুস্বাক্ষর করুন এবং আপনার বিবেচনায় যথোপযুক্ত অন্য কোন মন্তব্য উহাতে লিপিবদ্ধ করিবেন। আপনি যদি ৫ম ও ৬ষ্ঠ অংশের কোন মন্তব্য সম্পর্কে সম্পূর্ণ একমত না হন, তাহা হইলে ৭ম অংশে “প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্মকর্তার মন্তব্য” শীর্ষক স্থানে আপনার নিজস্ব মতামত লিখিবেন।
- ২২। যে মন্তব্য আপনি বিরূপ বলিয়া বিবেচনা করেন, উহার নীচে লাল রেখা টানিয়া চিহ্নিত করুন।
- ২৩। যদি প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তা:
- (ক) মারা যান,
- (খ) কারারুদ্ধ কিংবা সাময়িকভাবে বরখাস্ত হন,
- (গ) পদত্যাগ করেন কিংবা চাকুরীচ্যুত হন,
- (ঘ) দীর্ঘকাল বিদেশে অবস্থান করেন,
- তবে প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্মকর্তা বার্ষিক কার্যসম্পাদন প্রতিবেদন পূরণ করিবেন। এইক্ষেত্রে কি কারণে প্রতিবেদনকারী কর্মকর্তা প্রতিবেদন দিতে পারে নাই, প্রতিস্বাক্ষরকারী কর্মকর্তার প্রতিবেদনে উল্লেখ থাকিতে হইবে।
- ২৪। আপনার মন্তব্য লিখিয়া প্রতিস্বাক্ষরের পর, ফরমটি অবশ্যই ১৫ই মার্চের মধ্যে প্রতিবেদন হেফাজতকারী দপ্তরে প্রেরণ করুন।