



برنامه اجرای توسعه فردی

Personal Development Plan(PDP)

مشخصات فردی و شغلی :

نام:		نام خانوادگی:		شماره ملی:		
آخرین مدرک تحصیلی :		رشته تحصیلی :		سابقه ی خدمت:		
عنوان پست سازمانی :		واحد محل خدمت:		تاریخ تکمیل فرم:		
برنامه ریزی			اجرا		پایش	
ردیف	نیاز آموزشی	نحوه پاسخ به نیاز آموزشی مربوطه	زمان برگزاری دوره آموزشی	نتیجه ارزیابی	دستیابی به هدف	
					بلی	خیر/علت
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
۶						
۷	هموئیزلانس *	کارگاه آموزشی				
۸	CPR پیشرفته *	کارگاه آموزشی				
۹	اطفاء حریق *	کارگاه آموزشی				

*: دوره های مشخص شده الزامی بیمارستان و به صورت سالیانه برگزار می گردد.

* اخذ مدرک هموئیزلانس به دنبال برگزاری آزمون بانک خون ،ضروری بوده و به صورت سالیانه نیز دوره بازآموزی برگزار می شود .

ارزیابی برنامه توسعه فردی :

نمره آزمون بدو ورود / توانمندی سال قبل	
نمره آزمون توانمندسازی دوره ای	
نمره آزمون توانمندسازی حرفه ای سالیانه	

نتیجه ارزیابی : ☐ خوب (۸۰-۱۰۰) ☐ متوسط (۶۰-۸۰) ☐ ضعیف (زیر ۶۰)

نظریه مسئول مافوق /مسئول آموزش

ردیف	توصیه ها و پیشنهادات جهت ارتقا مهارت ها و توانمندی های فردی
۱	
۲	
۳	

مداخلات و اقدامات اصلاحی :

ردیف	عنوان آموزش	روش انجام	زمان انجام	نتیجه ارزیابی مجدد
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				

فرم ثبت آموزش های انجام شده :

ردیف	نام دوره /نشست /جلسه	تاریخ	مدت زمان صرف شده
۱			
۲			
۳			
۴			
۵			
۶			
۷			
۸			

امضاء کارمند :

امضاء مسئول بخش :

امضاء سوپروایزر آموزشی :