**MODELLO DI PIANO D'AZIONE
CORRETTIVO PER I DIPENDENTI (REPARTO RISORSE UMANE)**

| NOME DEL DIPENDENTE | RUOLO / TITOLO | ID DEL DIPENDENTE |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

| SUPERVISORE | REPARTO | DATA |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

## **AREE PROBLEMATICHE**

In quali aree il dipendente non ha soddisfatto le aspettative?

|  |
| --- |
|  |

# Problemi già affrontati in passato

Fornisci dettagli su eventuali problemi già affrontati in passato, il contesto e l'esito delle discussioni o della formazione.

## **OSSERVAZIONI**

|  |
| --- |
|  |

## **DISCUSSIONI PRECEDENTI**

|  |
| --- |
|  |

**FORMAZIONE AGGIUNTIVA**

|  |
| --- |
|  |

# OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO

Indica gli obiettivi specifici da raggiungere rispetto alle tematiche che devono essere affrontate e migliorate.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N. OBIETTIVO** | **DESCRIZIONE DELL'OBIETTIVO** | **PROBLEMA AFFRONTATO RAGGIUNGENDO L'OBIETTIVO** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# ASPETTATIVE

Per dimostrare i progressi fatti nel raggiungimento dell'obiettivo di miglioramento, devono essere soddisfatte le seguenti aspettative prestazionali standard.

|  |
| --- |
| **DESCRIZIONE DELLE ASPETTATIVE** |
|  |
|  |
|  |
|  |

# ATTIVITÀ DELL'OBIETTIVO

Elenca le attività che aiuteranno a raggiungere gli obiettivi di miglioramento definiti sopra.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N. OBIETTIVO** | **ATTIVITÀ** | **INIZIO** **DATA** | **DATA DI COMPLETAMENTO PROGRAMMATA** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# RISORSE

Elenca le risorse disponibili per completare le attività dell'obiettivo; ad esempio, materiali di formazione, attività di formazione, seminari, tutoring tra pari, supporto della dirigenza, ecc.

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME DELLA RISORSA** | **DESCRIZIONE DELLA RISORSA** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

# MONITORAGGIO DEI PROGRESSI

Fornisci un piano di valutazione per monitorare i progressi nelle attività di miglioramento.

## **PROGRAMMA DI FOLLOW-UP**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATA PREVISTA** | **ATTIVITÀ** | **CONDOTTA DA** | **DATA DI COMPLETAMENTO** |
|  | Revisione tra 30 giorni |  |  |
|  | Revisione tra 45 giorni |  |  |
|  | Revisione tra 60 giorni |  |  |
|  | Revisione tra 90 giorni |  |  |

## **RIFERIMENTI PER IL MONITORAGGIO DEI PROGRESSI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N. OBIETTIVO** | **ATTIVITÀ** | **DATA DEL CONTROLLO** | **METODO DI FOLLOW-UP**telefono, e-mail, riunioni | **PROGRESSI PREVISTI** | **COMMENTI** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

## **CALENDARIO PER IL MIGLIORAMENTO, LE CONSEGUENZE E LE ASPETTATIVE**

Fornisci un riepilogo di eventuali clausole relative al piano di miglioramento delle prestazioni, delle conseguenze di uno sforzo inadeguato e di eventuali problemi legali, come la riservatezza di questo documento.

|  |
| --- |
|  |

# FIRME

| NOME DEL DIPENDENTE | FIRMA DEI DIPENDENTI | DATA |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

| NOME DEL SUPERVISORE | FIRMA DEL SUPERVISORE | DATA |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **DICHIARAZIONE DI NON RESPONSABILITÀ**Qualsiasi articolo, modello o informazione sono forniti da Smartsheet sul sito web solo come riferimento. Pur adoperandoci a mantenere le informazioni aggiornate e corrette, non offriamo alcuna garanzia o dichiarazione di alcun tipo, esplicita o implicita, relativamente alla completezza, l’accuratezza, l’affidabilità, l’idoneità o la disponibilità rispetto al sito web o le informazioni, gli articoli, i modelli o della relativa grafica contenuti nel sito. Qualsiasi affidamento si faccia su tali informazioni, è pertanto strettamente a proprio rischio. |