|  |
| --- |
| **REFERANS NUMARASI** |
|  |

**T.C.**

**AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI**

**İç Denetim Başkanlığı**

## DENETİM DEĞERLENDİRME FORMU

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DEĞERLENDİRME KRİTERİ** | **Zayıf** | **Orta** | **İyi** |
| **1.** Denetim ekibinin genel iletişim düzeyi |  |  |  |
| **2.** Denetimin biriminizdeki sorunlu alanları kapsama düzeyi |  |  |  |
| **3.** Denetimle ilgili bilgilerin açılış toplantısında açıklanma düzeyi |  |  |  |
| **4.** Denetim alanlarına ilişkin önerilerinizin dikkate alınma düzeyi |  |  |  |
| **5.** Denetim süresince tespit edilen sorunların ve risklerin paylaşım düzeyi |  |  |  |
| **6.** Denetim raporlarının zamanlılığı |  |  |  |
| **7.** Denetim tespitlerinin doğruluğu |  |  |  |
| **8.** Denetim tavsiyelerinin uygulanabilirliği |  |  |  |
| **9.** Denetim raporunun anlaşılırlığı |  |  |  |
| **10.** Faaliyet ve kontrollerin gelişiminde denetimlerin faydası |  |  |  |

**Adı Soyadı**

**Ünvanı**

**İMZA**