

Załącznik Nr 2
do Zarządzenia Nr 5/11
Kierownika GOPS w
Baruchowie
z dnia 05.01.2011r.

**ARKUSZ OKRESOWEJ OCENY KWALIFIKACYJNEJ PRACOWNIKA SAMORZĄDOWEGO
ZATRUDNIONEGO NA STANOWISKU URZĘDNICZYM W GMINNYM OŚRODKU POMOCY
SPOŁECZNEJ W BARUCHOWIE**

Część A

.....
(nazwa jednostki)

I. Dane dotyczące ocenianego pracownika samorządowego

Imię

Nazwisko

Stanowisko

Data zatrudnienia na stanowisku urzędniczym:

Data rozpoczęcia pracy na obecnym stanowisku:

II. Dane dotyczące poprzedniej oceny

Ocena/poziom

Data sporządzenia

.....
(miejscowość) (dzień, miesiąc, rok)

.....
(pieczętka i podpis Kierownika GOPS)

Część B

I. Kryteria oceny i termin sporządzenia oceny na piśmie

Nr	Kryteria obowiązkowe
1.	Sumienność
2.	Sprawność
3.	Bezstronność

4.	Umiejętność stosowania odpowiednich przepisów
5.	Planowanie i organizowanie pracy
6.	Postawa etyczna

Nr	Kryteria wybrane przez bezpośredniego przełożonego (3-5 kryteriów wybranych spośród kryteriów do wyboru)
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

*Sporządzenie oceny na piśmie nastąpi w
(należy wpisać miesiąc, rok)

.....
(data i podpis Kierownika GOPS)

.....
(stanowisko)

.....
(data rozpoczęcia pracy na obecnym stanowisku)

.....
(data i podpis Kierownika GOPS)

*wypełnić w przypadku zmiany terminu oceny

Zapoznałam/-em się z kryteriami oceny oraz terminem sporządzenia oceny na piśmie.

.....
(miejscowość) (dzień, miesiąc, rok)

.....
(podpis ocenianego)

*Zapoznałam/-em się z nowym terminem sporządzenia oceny

.....
(miejscowość) (dzień, miesiąc, rok)

.....
(podpis ocenianego)

*wypełnić w razie zmiany terminu oceny

Część C

Opinia dotycząca wykonywania obowiązków przez ocenianego

W części tej oceniający pracownika opisuje, w jaki sposób oceniany pracownik wykonywał obowiązki w okresie, w którym podlegał ocenie, czy spełniał ustawowe kryteria oceny. Jeżeli pracownik wykonywał w okresie, w którym podlegał ocenie, dodatkowe zadania, które nie wynikają z opisu zajmowanego przez niego stanowiska, należy je wskazać.

(miejscowość) (dzień, miesiąc, rok)

(data i podpis Kierownika GOPS)

Część D

Określenie poziomu wykonywania obowiązków oraz przyznanie okresowej oceny

Oceniam wykonywanie obowiązków przez Panią/Pana

od w okresie do..... na poziomie (wstawić krzyżyk w odpowiednim polu).

bardzo dobrym

Oceniany pracownik wykonywał wszystkie obowiązki wynikające z opisu stanowiska pracy w sposób przewyższający oczekiwania. W razie konieczności podjął się wykonywania zadań dodatkowych i wykonywał je zgodnie z ustalonymi standardami. W trakcie wykonywania obowiązków stale spełniał wszystkie kryteria oceny wymienione w części B.

dobrym

Oceniany pracownik wykonywał wszystkie obowiązki wynikające z opisu stanowiska w sposób odpowiadający oczekiwaniom. W trakcie wykonywania obowiązków stale spełniał większość kryteriów oceny wymienionych w części B.

zadowalającym

Większość obowiązków z opisu stanowiska pracy oceniany pracownik wykonywał w sposób odpowiadający oczekiwaniom. W trakcie wykonywania obowiązków stale spełniał niektóre kryteria oceny wymienione w części B.

niezadowolającym

Większość obowiązków wynikających z opisu stanowiska pracy oceniany pracownik wykonywał w sposób nieodpowiadający oczekiwaniom. W trakcie wykonywania obowiązków nie spełniał wcale bądź spełniał rzadko kryteria oceny wymienione w części B.

i przyznaję okresową ocenę:

(wpisać **pozytywną** – jeżeli zaznaczony został poziom bardzo dobry, dobry lub zadowalający, **negatywną** – jeżeli poziom niezadowalający)

.....
(miejscowość) (dzień, miesiąc, rok)

.....
(data i podpis Kierownika GOPS)

Część E

Potwierdzenie zapoznania się z oceną przez ocenianego:

Zapoznałem / Zapoznałam się z oceną sporządzoną na piśmie przez:

Panią/Pana
(imię, nazwisko i stanowisko służbowe oceniającego)

Baruchowo, dnia
(dzień, miesiąc, rok)

.....
(podpis ocenianego pracownika)