

ARKUSZ OKRESOWEJ OCENY PRACOWNIKA SAMORZĄDOWEGO

Część A

.....
(nazwa jednostki)

I. Dane dotyczące ocenianego pracownika samorządowego

Imię / Imiona Nazwisko

Komórka organizacyjna

Stanowisko

Data zatrudnienia na stanowisku urzędniczym

Data rozpoczęcia pracy na obecnym stanowisku

II. Dane dotyczące poprzedniej oceny

Ocena Data sporządzenia

.....
(miejscowość)

.....
(dzień, miesiąc, rok)

.....
(pieczęć i podpis osoby wypełniającej)

Część B

I. Kryteria oceny i termin sporządzenia oceny na piśmie

Nr	Kryteria wspólne dla wszystkich
1.	Sumienność
2.	Sprawność
3.	Bezstronność
4.	Umiejętność stosowania odpowiednich przepisów
5.	Planowanie i organizowanie pracy
6.	Postawa etyczna

Nr	Kryteria przypisane do kategorii stanowisk
1.	
2.	
3.	

Sporządzenie oceny na piśmie nastąpi
(wpisać miesiąc i rok)

.....
(Imię i Nazwisko oceniającego)

.....
(stanowisko)

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

.....
(data i podpis oceniającego)

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

.....
(miejscowość)

.....
(dzień, miesiąc, rok)

.....
(podpis ocenianego)

Część D

Określenie stopnia wykonywania obowiązków oraz przyznanie okresowej oceny

Oceniam wykonywanie obowiązków przez:

Panią/Pana

w okresie od do

w stopniu (wstawić krzyżyk w odpowiednim polu):

bardzo dobrym	<input type="checkbox"/>
----------------------	--------------------------

Zawsze spełniał dane kryterium, niejednokrotnie w sposób przewyższający oczekiwania.

dobrym	<input type="checkbox"/>
---------------	--------------------------

Zawsze spełniał dane kryterium w sposób odpowiadający oczekiwaniom.

zadowalającym	<input type="checkbox"/>
----------------------	--------------------------

Zazwyczaj spełniał dane kryterium w sposób odpowiadający oczekiwaniom.

niezadowalającym	<input type="checkbox"/>
-------------------------	--------------------------

Często nie spełniał danego kryterium w sposób odpowiadający oczekiwaniom.

i przyznaję okresową ocenę :

--

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

.....
(miejscowość)

.....
(dzień, miesiąc, rok)

.....
(podpis oceniającego)

Część E

Zapoznałam/łem się z oceną sporządzoną na piśmie przez:

Panią/Pana oraz zostałam/em powiadomiona/y o prawie odwołania się do Starosty Piłskiego w terminie 7 dni od daty otrzymania oceny.

..... (miejscowość) (dzień, miesiąc, rok) (podpis ocenianego)
------------------------	--------------------------------	------------------------------

Część F

Zapoznałem się z oceną okresową

Pani/Pana

sporządzoną na piśmie przez

Panią/a

(Imię i Nazwisko oceniającego)

Piła,

.....

Podpis kierownika jednostki