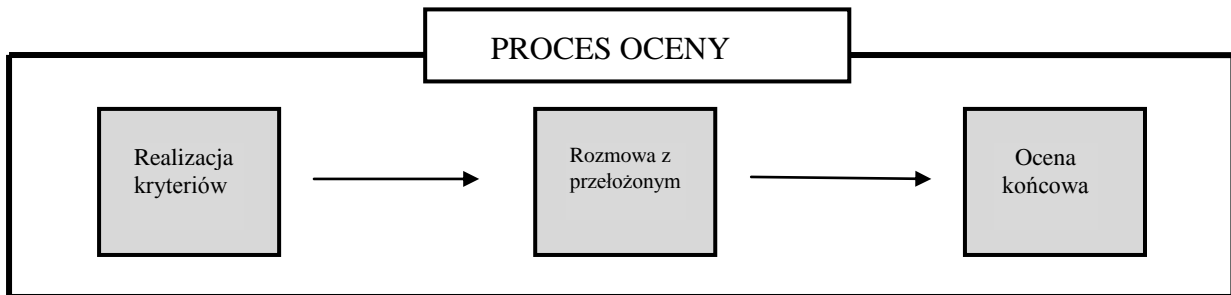


URZĄD MIASTA MŁAWA

Wydział .....

## Okresowa Ocena Pracownicza



### Część 1

Okres oceny (przedział czasowy)

### POWÓD DOKONYWANIA OCENY:

Standardowo

Znaczne pogorszenie efektywności pracy

Po uprzedniej ocenie negatywnej

### Dane dotyczące ocenianego pracownika samorządowego

|  |  |
|--|--|
| Imię                                     |  |
| Nazwisko                                 |  |
| Komórka organizacyjna                    |  |
| Stanowisko                               |  |
| Data zatrudnienia                        |  |
| Imię, nazwisko i stanowisko przełożonego |  |

### Dane dotyczące poprzedniej oceny

1. Data sporządzenia poprzedniej oceny.....
2. Ocena/poziom przedniej oceny.....

| <b>Część 2</b>  |  | <b>Ocena wyników pracy</b> |  |
|---|--|----------------------------|--|
| <b>a. Postawa etyczna</b>   |  |                            |  |
| <input type="checkbox"/> Bez zastrzeżeń<br><input type="checkbox"/> Zastrzeżeniami.....<br>.....  |  |                            |  |
| <b>b. Stopień realizacji obowiązków i zadań danego stanowiska</b> (patrz: opis stanowiska pracy – zakres zadań) :   |  |                            |  |
| <b>b1. Ocena pracy względem ilości zadań i działań</b>  |  | <b>Ocena przełożonego</b>  |  |
| 1. Pracownik systematycznie nie realizuje zadań, nie osiąga celów i norm ilościowych określonych dla danego stanowiska i planu działań.<br>2. Pracownik ma trudności z realizacją zadań i osiąganiem celów określonych dla danego stanowiska i planu działań.<br>3. Pracownik realizuje zadania i osiąga cele określone dla danego stanowiska.<br>4. Pracownik realizuje zadania i osiąga cele określone dla danego stanowiska, często nakład pracy przekracza określone dla niego normy ilościowe.<br>5. Pracownik systematycznie przekracza określone dla niego normy ilościowe.  |  | 1 2 3 4 5                  |  |
| <b>b2. Ocena pracy względem jakości wykonania zadań</b>   |  | <b>Ocena przełożonego</b>  |  |
| 1. Pracownik systematycznie nie realizuje zadań i celów na odpowiednim poziomie jakości.<br>2. Pracownik ma trudności z realizacją zadań i celów na odpowiednim poziomie jakości.<br>3. Pracownik realizuje zadania i osiąga cele określone dla danego stanowiska na odpowiednim poziomie jakości.<br>4. Pracownik często realizuje zadania i osiąga cele określone dla danego stanowiska na wyższym od oczekiwanego poziomie jakości.<br>5. Pracownik systematycznie realizuje zadania i osiąga cele określone dla danego stanowiska, na wyższym od oczekiwanego poziomie jakości. |  | 1 2 3 4 5                  |  |
| <b>c. Ocena realizacji celów strategicznych Urzędu Miasta</b>   |  | <b>Ocena przełożonego</b>  |  |
| 1. Pracownik systematycznie nie realizuje zadań i celów dla danego stanowiska.<br>2. Pracownik ma trudności z realizacją zadań i celów dla danego stanowiska.<br>3. Pracownik realizuje zadania i osiąga cele określone dla danego stanowiska.<br>4. Pracownik często realizuje zadania i przekracza cele określone dla danego stanowiska.<br>5. Pracownik systematycznie realizuje zadania i przekracza cele określone dla danego stanowiska.  |  | 1 2 3 4 5                  |  |
| <b>RAZEM</b>  |  |                            |  |

Punktacja: Skala od 1 do 5 ( oceny dokonujemy narastająco)

**WNIOSKI** (wypełnia przełożony)

Proszę opisać wnioski wynikające z przeprowadzonej oceny ze szczególnym zwróceniem uwagi na oceny niskie oraz obszary, w których pracownik się wyróżnia (proszę podać konkretne przykłady).

**Część 3****ANALIZA WYNIKÓW OCENY I WNIOSKI**

a. W części 2 pracownik uzyskał .....pkt. na 15 możliwych

b. Uwzględniając zdobyte punkty pracownik uzyskał ocenę:

- Bardzo dobry (**zawsze** wykonuje obowiązki objęte opisem ustalonych kryteriów) (13 pkt. i powyżej)
- Dobry (**często** wykonuje obowiązki objęte opisem ustalonych kryteriów) (12-10pkt.)
- Zadowolający ( **z reguły** wykonuje obowiązki objęte opisem ustalonych kryteriów) (9-7pkt.)
- Niezadowolający ( **większość** obowiązków objętych opisem ustalonych kryteriów wykonuje w sposób nieodpowiadający oczekiwaniom) (6-0-pkt.)

OCENA POZYTYWNA

OCENA NEGATYWNA

**Część 4 (wypełnia przełożony)**

Wnioski wynikające z przeprowadzonej oceny.

.....  
(miejscowość).....  
(data).....  
(podpis oceniającego)**Część 5 (podpis pracownika)**

Zapoznałem/-łam się z oceną sporządzoną na piśmie przez:

Panią/Pana .....

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