

**ARKUSZ OKRESOWEJ OCENY PRACOWNIKA**

**1. INFORMACJE OGÓLNE**

**Dane osoby ocenianej**

Imię	
Nazwisko	
Stanowisko	
Data zatrudnienia w GOPS	
Data zatrudnienia na obecnym stanowisku	
Komórka organizacyjna	

**Dane osoby oceniającej**

Imię	
Nazwisko	
Stanowisko	
Komórka organizacyjna	

**Dane dotyczące okresowej oceny**

Ocena za okres

od

do

## 2. OCENA KOMPETENCJI PRACOWNIKA

Lp.	KRYTERIA OCENY	Poziom oceny punktowej wskazany przez ocenianego	Poziom oceny punktowej wskazany przez oceniającego	Ocena kompetencji
	<b>Kryteria obowiązkowe</b>			
1.	wiedza zawodowa, znajomość przepisów i procedur			
2.	sumienność			
3.	dążenie do rezultatów			
4.	samodzielność			
5.	obsługa klienta zewnętrznego i wewnętrznego			
6.	etyka pracy			
	<b>Kryteria dodatkowe</b>			
7.				
8.				
9.				
10.				
	<b>Suma przyznanych punktów</b>			

Data przeprowadzenia okresowej oceny

**Wzór obliczenia wyniku**

Suma punktów		Liczba kompetencji		Wynik okresowej oceny
<input style="width: 100%;" type="text"/>	:	<input style="width: 100%;" type="text"/>	=	<input style="width: 100%;" type="text"/>

### POZYTYWNA / NEGATYWNA\*

\*ocenę negatywną otrzymują oceniani, którzy w skali punktowej poziomu spełnienie kryteriów oceny uzyskali poniżej 10 punktów

Uzasadnienie oceny:

.....  
.....  
.....

**WNIOSKI WYNIKAJĄCE Z PRZEPROWADZONEJ OCENY. DZIAŁANIA  
NAPRAWCZE/ROZWOJOWE PROPONOWANY PLAN DZIAŁAŃ PROWADZĄCYCH DO  
OSIĄGNIĘCIA CELU**

.....  
.....  
.....  
.....

**ZALECENIA DLA PRACOWNIKA PO OTRZYMANIU NEGATYWNEJ OCENY OKRESOWEJ**  
(Wypełnia się w przypadku otrzymania przez pracownika negatywnej okresowej oceny)

.....  
.....  
.....

.....  
**Termin przeprowadzenia ponownej  
okresowej oceny pracownika**

--

<i>miejsowość</i>	<i>data</i>	<i>pieczętka i podpis oceniającego</i>
-------------------	-------------	--

**POTWIERDZENIE PRZEZ PRACOWNIKA OTRZYMANIA OCENY NA PIŚMIE**

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przyznaną okresową oceną i otrzymałam/em  
kopię arkusza okresowej oceny oraz zostałam/em pouczone/y o prawie wniesienia  
odwołania od wystawione okresowej oceny do Dyrektora Ośrodka w terminie 7 dni od dnia  
doręczenia okresowej oceny na piśmie.

<i>miejsowość</i>	<i>data</i>	<i>podpis ocenianego</i>
-------------------	-------------	--------------------------