

## KWESTIONARIUSZ SAMOCENY PRACOWNIKA

Imię i nazwisko .....

Wydział .....

Stanowisko .....

Lp.	Kryteria oceny	Niezadawalający (1 pkt)	Zadawalający (2pkt)	Dobry (3 pkt)	Bardzo dobry (4pkt)
1	Rzetelność				
2	Umiejętność stosowania odpowiednich przepisów				
3	Planowanie i organizowanie pracy				
4	Postawa etyczna				
5					
6					
7					
SUMA					

Suma punktów za wszystkie kryteria: .....

Średnia oceny pracownika: .....

Tabela rozpiętości punktów:

Lp.	Średnia oceny	Ocena
1	4,00 – 3,51 pkt	Bardzo dobra
2	3,50 – 2,76 pkt	Dobra
3	2,75 - 2,00 pkt	Zadowolająca
4	Poniżej 2 pkt	Negatywna

.....  
(data i podpis Ocenianego)

**Informacje dodatkowe**  
(wypełnia pracownik, dobrowolnie)

1. Czy istnieją umiejętności, których nabycie pozwoliłoby Pani/Panu na sprawniejsze wykonywanie powierzonych obowiązków? Jeśli tak, proszę je wymienić i zaproponować sposób, w jaki można je zdobyć?

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

2. Czy Pani/Pana zdaniem posiadane przez Panią/Pana kompetencje (wykształcenie, doświadczenie, umiejętności) są wykorzystane w pracy. W jaki sposób może je Pan/Pani wykorzystać je najpełniej?

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

3. Czy jest jakiś zakres pracy, z którym sobie Pani/Pan nie radzi? Czy są takie, które wymagają dużo wysiłku i zaangażowania? Czy w związku z tym potrzebne są Panu / Pani dodatkowe szkolenia, praktyka, pomoc współpracowników?

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

4. Czy Pani/Pana zdaniem (biorąc pod uwagę kwalifikacje nabyte formalnie i nieformalnie) jest jakiś zakres pracy w Pani/Pana komórce organizacyjnej i w całym Urzędzie, którego wykonywanie przyniosłoby Panu/Pani większą satysfakcję niż dotychczas?

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

5. Jak ocenia Pan/Pani swoje wyniki pracy? Dlaczego?

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

6. Myśląc o swojej przyszłej pracy w Urzędzie Miejskim w Nysie, w jakiej komórce organizacyjnej lub na jakim stanowisku chciałby Pan/chciałaby Pani pracować w przyszłości? Czy wymaga to dodatkowych kwalifikacji? Jakich? Czy potrzebne są Pani/Panu dodatkowe szkolenia?

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

.....  
miejsce, data i podpis ocenianego

**Potwierdzenie odbioru druku przez Oceniającego**

.....  
(data i podpis)

BURMISTRZ NYSY

Kordian Kolbiarz

