Załącznik Nr 1 do zarządzenia Nr 41/2021  
Burmistrza Gminy Mosina  
z dnia 23 lutego 2021 r.

**KARTA OCENY PRACOWNIKA  
(wyznaczenie kryteriów oceny/ ocena okresowa)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa i adres pracodawcy** | Urząd Miejski w Mosinie, Pl. 20 Października 1, 62-050 Mosina |
| **Imię i nazwisko ocenianego** |  |
| **Stanowisko** |  |
| **Komórka organizacyjna** |  |
| **Okres objęty oceną** |  |
| **Staż pracy na stanowisku** |  |
| **Imię i nazwisko oceniającego** |  |
| **Kryterium** | **Wybrane kryteria (zazna-czyć x)** | **Ocena 4**  **Wyróżnia-jący** | **Ocena 3**  **Spełnia w stopniu dobrym** | **Ocena 2**  **Zadowala-jący**  **(wymagający nieznacznej poprawy)** | **Ocena 1**  **Niezadowa-lający**  **(nie spełnia wymogów)** |
| ***Kryteria ocen na stanowiskach urzędniczych (w tym kierowniczych):*** | | | | | |
| **Efektywność i jakość pracy** |  |  |  |  |  |
| **Planowanie i organizowanie pracy** |  |  |  |  |  |
| **Wiedza specjalistyczna** |  |  |  |  |  |
| **Umiejętność stosowania odpowiednich przepisów** |  |  |  |  |  |
| **Motywacja do powiększenia zakresu kompetencji** |  |  |  |  |  |
| **Bezstronność** |  |  |  |  |  |
| **Postawa etyczna** |  |  |  |  |  |
| **Zarządzanie informacją/dzielenie się informacjami** |  |  |  |  |  |
| **Komunikacja werbalna** |  |  |  |  |  |
| **Komunikacja pisemna** |  |  |  |  |  |
| **Pozytywne podejście do klientów Urzędu** |  |  |  |  |  |
| **Samodzielność** |  |  |  |  |  |
| **Współdziałanie** |  |  |  |  |  |
| **Umiejętność negocjowania** |  |  |  |  |  |
| **Kreatywność** |  |  |  |  |  |
| ***Kryteria ocen wyłącznie dla kierowniczych stanowisk urzędniczych:*** | | | | | |
| **Umiejętność organizowania i planowania pracy podwładnym (k)** |  |  |  |  |  |
| **Dbałość o rozwój pracowników (k)** |  |  |  |  |  |
| **Motywowanie**  **pracowników (k)** |  |  |  |  |  |
| **Zapoznałem się z kryteriami**  **…………………………………**  **(data i podpis pracownika)** | | | | | |
| **Ocena opisowa** |  | | | | |
| **Wynik oceny (ocena ogólna)** | **Pozytywna/negatywna** | | | | |
| **Wskazane działania w przypadku oceny 1 lub 2 (cele rozwojowe)** |  | | | | |
| **Zapoznałam/em się z oceną oraz zostałam/em pouczony o prawie odwołania się od przyznanej oceny do Burmistrza w terminie siedmiu dni od dnia jej otrzymania**  **…………………………………**  **(data i podpis pracownika)** | | | | | |