

РЕЗУЛЬТАТИ
виконання завдань державним службовцем, який займає посаду державної
служби категорії «Б» або «В»,
за _____ рік

Найменування державного органу _____

Прізвище, ім'я, по батькові _____

Б В
(категорія посади)

Найменування посади _____

Найменування структурного підрозділу _____

Найменування самостійного структурного підрозділу _____

Номер завдання	Досягнутий результат (відповідно до показників результативності, ефективності та якості)	Строк фактичного виконання	Бал**	Обґрунтування
----------------	--	----------------------------	-------	---------------

Середній бал

** Виставляється бал у значенні від "0" до "4" або "Не підлягає оцінюванню" відповідно до встановлених критеріїв (додаток 4 до Типового порядку проведення оцінювання результатів службової діяльності державних службовців).

Обґрунтування оцінки:

Оцінка***	Середній бал
<input type="checkbox"/> відмінна	від 3,65 до 4
<input type="checkbox"/> позитивна	від 2,5 до 3,64
<input type="checkbox"/> негативна	від 0 до 2,49

Визначені потреби у професійному навчанні (зазначити компетентності та деталізувати їх):

для категорії "Б":

знання законодавства

для категорії "В":

знання законодавства

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> професійні знання | <input type="checkbox"/> професійні знання |
| <input type="checkbox"/> лідерство | <input type="checkbox"/> виконання на високому рівні поставлених завдань |
| <input type="checkbox"/> прийняття ефективних рішень | <input type="checkbox"/> командна робота та взаємодія |
| <input type="checkbox"/> комунікація та взаємодія | <input type="checkbox"/> сприйняття змін |
| <input type="checkbox"/> впровадження змін | <input type="checkbox"/> технічні вміння |
| <input type="checkbox"/> управління організацією роботи та персоналом | <input type="checkbox"/> інше (зазначити) |
| <input type="checkbox"/> інше (зазначити) | |

продовження додатка

Деталізація компетентності:

_____	_____	_____	_____
(найменування посади безпосереднього керівника)	(підпис)	(ініціали та прізвище)	(дата)
_____	_____	_____	_____
(найменування посади керівника самостійного структурного підрозділу)****	(підпис)	(ініціали та прізвище)	(дата)
_____	_____	_____	_____
(найменування посади державного службовця)	(підпис)	(ініціали та прізвище)	(дата)

Обґрунтування суб'єкта призначення у разі незатвердження відповідного висновку щодо оцінювання результатів службової діяльності державного службовця:

*** Не заповнюється у разі, коли жодне із завдань не підлягає оцінюванню.

**** Зазначається у разі, коли керівник самостійного структурного підрозділу не є безпосереднім керівником державного службовця.

**** Заповнюється у разі незатвердження суб'єктом призначення відповідного висновку щодо оцінювання результатів службової діяльності державного службовця.