

แบบประเมินเลื่อนเงินเดือน

ข้าราชการหรือพนักงานครูและบุคลากรทางการศึกษาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

รอบการประเมิน ☐ ครั้งที่ 1 (1 ตุลาคม..... - 31 มีนาคม.....)

☐ ครั้งที่ 2 (1 เมษายน..... - 30 กันยายน.....)

ชื่อผู้รับการประเมินตำแหน่ง

วิทยฐานะ.....เงินเดือนอันดับ.....อัตราเงินเดือน.....บาท

สำนักงานการศึกษา สถานศึกษา

สังกัด ..เทศบาลเมืองสุโขทัย.....

ส่วนที่ 1 การสรุปผลการประเมิน (๑๐๐ คะแนน)

องค์ประกอบการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	
		ครั้งที่ ๑	ครั้งที่ ๒
ตอนที่ ๑ การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลการปฏิบัติงาน	๗๐		
ตอนที่ ๒ การประเมินผลการปฏิบัติตนในการรักษาวินัย คุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ	๓๐		
คะแนนรวม	๑๐๐		
คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐		

ส่วนที่ ๒ ระดับผลการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ระดับ ครั้งที่	ดีเด่น (ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป)	ดีมาก (ร้อยละ ๘๐.๐๐ - ๘๙.๙๙)	ดี (ร้อยละ ๗๐.๐๐ - ๗๙.๙๙)	พอใช้ (ร้อยละ ๖๐.๐๐ - ๖๙.๙๙)	ปรับปรุง (ร้อยละ ๕๙.๙๙ ลงมา)
ครั้งที่ 1 คะแนน (%)					
ครั้งที่ 2 คะแนน (%)					

ส่วนที่ ๓ ข้อมูลการลา มาสาย และขาดราชการ

การลา ครั้งที่	ลาป่วย	ลากิจ	ลา อุปสมบท /พิธีฮัจญ์	ลา คลอดบุตร	มาสาย	ขาด ราชการ	รวม (วัน)
ครั้งที่ 1 (วัน)							
ครั้งที่ 2 (วัน)							

ส่วนที่ ๔ ข้อมูลการรักษาวินัย พฤติกรรม และอื่น ๆ

ครั้งที่ ลงโทษ	ว่ากล่าว ตักเตือน	ภาคทัณฑ์	หนักกว่า ภาคทัณฑ์	ถูกสั่ง พักราชการ	คดีอาญา	รวม (ครั้ง)
ครั้งที่ 1 (ครั้ง)	-	-	-	-	-	-
ครั้งที่ 2 (ครั้ง)						

-2-

ส่วนที่ ๕ ผลการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
๕.๑ ความเห็นของผู้ประเมิน ☐ ดีเด่น (ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป) ☐ ดีมาก (ร้อยละ ๘๐ – ๘๙.๙๙) ☐ ดี (ร้อยละ ๗๐ – ๗๙.๙๙) ☐ พอใช้ (ร้อยละ ๖๐ – ๖๙.๙๙) ☐ ปรับปรุง (ร้อยละ ๕๙.๙๙ ลงมา) (ลงชื่อ) ผู้ประเมิน (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....	๕.๑ ความเห็นของผู้ประเมิน ☐ ดีเด่น (ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป) ☐ ดีมาก (ร้อยละ ๘๐ – ๘๙.๙๙) ☐ ดี (ร้อยละ ๗๐ – ๗๙.๙๙) ☐ พอใช้ (ร้อยละ ๖๐ – ๖๙.๙๙) ☐ ปรับปรุง (ร้อยละ ๕๙.๙๙ ลงมา) (ลงชื่อ) ผู้ประเมิน (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....
๕.๒ ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ☐ เห็นด้วยกับผู้ประเมิน ☐ มีความเห็นต่างดังนี้ (ระบุเหตุผล) (ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....	๕.๒ ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ☐ เห็นด้วยกับผู้ประเมิน ☐ มีความเห็นต่างดังนี้ (ระบุเหตุผล) (ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....

ส่วนที่ ๖ การรับทราบผลการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
------------	------------

๖.๑ ผู้รับการประเมิน ได้รับทราบผลการประเมินแล้ว (ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....	๖.๑ ผู้รับการประเมิน ได้รับทราบผลการประเมินแล้ว (ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....
--	--

-๓-

ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
๖.๒ ผู้ประเมิน ☐ ได้แจ้งผลการประเมินและผู้รับการประเมินได้ ลงนามรับทราบแล้ว ☐ ได้แจ้งผลการประเมิน เมื่อวันที่.....แล้ว แต่ผู้รับการประเมินไม่ลงนามรับทราบ (ลงชื่อ) (.....) ตำแหน่ง..... วันที่..... (ลงชื่อ) พยาน (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....	๖.๒ ผู้ประเมิน ☐ ได้แจ้งผลการประเมินและผู้รับการประเมินได้ ลงนามรับทราบแล้ว ☐ ได้แจ้งผลการประเมิน เมื่อวันที่.....แล้ว แต่ผู้รับการประเมินไม่ลงนามรับทราบ (ลงชื่อ) (.....) ตำแหน่ง..... วันที่..... (ลงชื่อ) พยาน (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....

ส่วนที่ ๗ ความเห็นของคณะกรรมการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน

ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
☐ เห็นชอบตามที่เสนอ ☐ มีความเห็นต่างดังนี้ (ระบุเหตุผล)	☐ เห็นชอบตามที่เสนอ ☐ มีความเห็นต่างดังนี้ (ระบุเหตุผล)

..... คะแนนที่ควรได้รับร้อยละ (ลงชื่อ)ประธานกรรมการ (.....) วันที่..... (ลงชื่อ)กรรมการ (.....) วันที่..... (ลงชื่อ)กรรมการ (.....) วันที่.....	 คะแนนที่ควรได้รับร้อยละ (ลงชื่อ)ประธานกรรมการ (.....) วันที่..... (ลงชื่อ)กรรมการ (.....) วันที่..... (ลงชื่อ)กรรมการ (.....) วันที่.....
--	--

ส่วนที่ ๘ ความเห็นของนายกเทศมนตรี

ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
☐ เห็นด้วยกับมติคณะกรรมการฯ ☐ มีความเห็นต่างกับมติคณะกรรมการฯ ดังนี้ (ระบุเหตุผล) ให้ได้รับการเลื่อนเงินเดือนร้อยละ..... (ลงชื่อ) (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....	☐ เห็นด้วยกับมติคณะกรรมการฯ ☐ มีความเห็นต่างกับมติคณะกรรมการฯ ดังนี้ (ระบุเหตุผล) ให้ได้รับการเลื่อนเงินเดือนร้อยละ..... (ลงชื่อ) (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....