**แบบสรุปผลการประเมินเพื่อเลื่อนเงินเดือน**

**บุคลากรเงินรายได้**

**ส่วนที่ 1 : ข้อมูลส่วนบุคคล**

ชื่อผู้ปฏิบัติงาน...................................................................... **🗌** ผู้บริหาร **🗌** สายวิชาการ

 **🗌** สายสนับสนุนวิชาการ

ตำแหน่ง......................................................................ประเภทตำแหน่ง...............................................

ระดับตำแหน่ง.............................................สังกัดคณะสำนัก/สถาบัน/วิทยาลัย...................................

ชื่อผู้บังคับบัญชา / ผู้ประเมิน

ตำแหน่ง

|  |  |
| --- | --- |
| **รอบการประเมิน** | **คะแนน** |
| รอบที่ 1 วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. .............– 30 มีนาคม พ.ศ. .................. |  |
| รอบที่ 2 วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. ............- 30 กันยายน พ.ศ. ................ |  |
| **รวมคะแนนรอบที่ 1 + 2 หารด้วย 2** |  |

## ส่วนที่ 2 ความเห็นของผู้ประเมินชั้นต้นเกี่ยวกับการพัฒนาการเลื่อนค่าจ้างและอื่น ๆ

 **2.1 ร้อยละการเลื่อนค่าจ้าง**

❑ เลื่อนขั้นค่าจ้างร้อยละ 4 ได้ผลการประเมินระดับ 5 ดีเด่น คะแนน 90 – 100

 ❑ เลื่อนขั้นค่าจ้างร้อยละ 3 ได้ผลการประเมินระดับ 4 ดีมาก คะแนน 80 – 89.99

 ❑ เลื่อนขั้นค่าจ้างร้อยละ 2 ได้ผลการประเมินระดับ 3 ดี คะแนน 70 – 79.99

 ❑ เลื่อนขั้นค่าจ้างร้อยละ 1 ได้ผลการประเมินระดับ 2 พอใช้ คะแนน 60 – 69.99

 ❑ ไม่เลื่อนขั้นค่าจ้าง ได้ผลการประเมินระดับ 1 ต้องปรับปรุง คะแนนต่ำกว่า 60

**2.2 ความเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาฝึกอบรม และการแก้ไขการปฏิบัติงาน (ระบุความถนัด จุดเด่น และสิ่งที่ควรพัฒนาของผู้รับการประเมิน)**

|  |  |
| --- | --- |
| รอบที่ 1 ( 1 ต.ค. – 31 มี.ค. ของปีถัดไป)…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………......……………………………………………………………………….……………………………………………………………………….ลงชื่อ…………………………………………..ผู้ประเมิน(…………………………………………..)ตำแหน่ง………………………………………………. วันที่……………………………………………….. | รอบที่ 2 ( 1 เม.ย. – 30 ก.ย.ของปีเดียวกัน)…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………….ลงชื่อ…………………………………………..ผู้ประเมิน(…………………………………………..)ตำแหน่ง………………………………………………. วันที่………………………………………………. |

**ส่วนที่ 3 ความเห็นของผู้ประเมินเหนือขึ้นไป**

( ) เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

( ) มีความเห็นแตกต่างจากการประเมินข้างต้น ดังนี้

1. การให้คะแนนในการประเมิน

 (2) การพัฒนาผู้รับการประเมิน

(3) การเลื่อนค่าจ้าง

ลงชื่อ…………………………………..ผู้บังคับบัญชา

 (…………………………………)

ตำแหน่ง………………………………..

 วันที่ ……………………………..