



แบบ ป.มร.อด.๓

แบบรายงานผลการประเมินผลการปฏิบัติงาน ลูกจ้างประจำ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

คำชี้แจง

แบบรายงานผลการประเมินผลการปฏิบัติงานนี้มีด้วยกัน ๓ หน้า ประกอบด้วย

ส่วนที่ ๑ : ข้อมูลของผู้รับการประเมิน เพื่อระบุรายละเอียดต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้รับการประเมิน

ส่วนที่ ๒ : สรุปผลการประเมิน ใช้เพื่อกรอกราคาคะแนนการประเมินในองค์ประกอบด้านผลสัมฤทธิ์ของงาน
องค์ประกอบด้านพฤติกรรมการปฏิบัติงาน

- สำหรับคะแนนองค์ประกอบด้านผลสัมฤทธิ์ของงานให้นำมาจากแบบประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน
- สำหรับคะแนนองค์ประกอบด้านพฤติกรรมการปฏิบัติงานให้นำมาจากแบบประเมินสมรรถนะ

ส่วนที่ ๓ : แผนพัฒนาการปฏิบัติงานรายบุคคล ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินร่วมกันจัดทำแผนพัฒนา
ผลการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ ๔ : การรับทราบผลการประเมิน ผู้รับการประเมินลงนามรับทราบผลการประเมิน

ส่วนที่ ๕ : ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป กลับกรอกรอผลการประเมิน
แผนพัฒนาผลการปฏิบัติงาน และให้ความเห็น

ส่วนที่ ๑ : ข้อมูลของผู้รับการประเมิน

รอบการประเมิน ☐ รอบที่ ๑ ๑ ตุลาคม _____ ถึง ๓๑ มีนาคม _____
☐ รอบที่ ๒ ๑ เมษายน _____ ถึง ๓๐ กันยายน _____

ชื่อผู้รับการประเมิน (นาย/นาง/นางสาว) _____

ตำแหน่ง _____ ประเภทตำแหน่ง _____

ระดับตำแหน่ง _____ สังกัด _____

ชื่อผู้ประเมิน (นาย/นาง/นางสาว) _____

ตำแหน่ง _____

ส่วนที่ ๒ : การสรุปผลการประเมินผลการปฏิบัติงาน

องค์ประกอบการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
องค์ประกอบที่ ๑ : ผลสัมฤทธิ์ของงาน	๗๐	
องค์ประกอบที่ ๒ : พฤติกรรมการปฏิบัติงาน (สมรรถนะ)	๓๐	
รวม	๑๐๐	

ระดับผลการประเมินที่ได้

- ☐ ดีเด่น (๙๐ คะแนน ขึ้นไป)
☐ ดีมาก (๘๐-๘๙ คะแนน)
☐ ดี (๗๐-๗๙ คะแนน)
☐ พอใช้ (๖๐-๖๙ คะแนน)
☐ ต้องปรับปรุง (๐-๕๙ คะแนน)

ส่วนที่ ๓ : แผนพัฒนาการปฏิบัติงานรายบุคคล

ความรู้/ ทักษะ/ สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา	วิธีการพัฒนา	ช่วงเวลาที่ต้องการ การพัฒนา

ส่วนที่ ๔ : การรับทราบผลการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ผู้รับการประเมิน :

- ☐ ได้รับทราบผลการประเมินและแผนพัฒนาการปฏิบัติงาน
รายบุคคลแล้ว

ลงชื่อ :

ตำแหน่ง :

วันที่ :

ผู้ประเมิน :

- ☐ ได้แจ้งผลการประเมินและผู้รับการประเมินได้ลงนามรับทราบ
- ☐ ได้แจ้งผลการประเมินเมื่อวันที่.....
แต่ผู้รับการประเมินไม่ลงนามรับทราบ
โดยมี..... เป็นพยาน

ลงชื่อ :

ตำแหน่ง :

วันที่ :

ลงชื่อ :พยาน

ตำแหน่ง :

วันที่ :

ส่วนที่ ๕ : ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป

ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป:

- ☐ เห็นด้วยกับผลการประเมิน
- ☐ มีความเห็นต่าง ดังนี้

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ :

ตำแหน่ง :

วันที่ :

ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไปอีกชั้นหนึ่ง (ถ้ามี) :

- ☐ เห็นด้วยกับผลการประเมิน
- ☐ มีความเห็นต่าง ดังนี้

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ :

ตำแหน่ง :

วันที่ :