

Karta oceny adaptacyjnej

Nazwisko i imię	
Wykształcenie	
Miejsce pracy	
Stanowisko	
Okres podlegający ocenie	

W okresie zapoznano mnie z:		TAK	NIE
	przepisami bhp i p-poż		
	zakresem obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności służbowej,		
	organizacją pracy, obowiązującym porządkiem i procedurami zintegrowanego systemu zarządzania jakością regulaminami wewnątrzszpitalnymi.		
	strukturą organizacyjną Szpitala,		
	panującymi w Centrum zwyczajami, topografią i wyposażeniem,		

Opinia bezpośredniego przełożonego

KRYTERIA OCENY	wyróżnia się spośród innych	prezentuje poziom wyższy niż stawiane wymagania	odpowiada postawionym wymaganiom	poniżej oczekiwań- wskazana poprawa	poziom dyskwalifikujący pracownika
planowanie pracy					
zdolność organizowania własnej pracy					
podejmowanie decyzji					
terminowość					
jakość pracy					
dokumentowanie działań					
gospodarowanie zasobami materiałowymi					
kwalifikacje					
poziom wiedzy i umiejętności					
zaangażowanie zawodowe					
osiągnięcia zawodowe					
przestrzeganie zasad etyki zawodowej					
kompetencje interpersonalne					
współpraca w zespole					
dyspozycyjność					

Opinia Pracownika

Uwagi, oczekiwania i sugestie Opiniowanego dotyczące miejsca pracy, organizacji pracy, rozwoju zawodowego, stosunków międzyludzkich.	
--	--

Sugestie, uwagi lub komentarz bezpośredniego przełożonego	
---	--

Podsumowanie

Plan działania. Zawarte porozumienia i potrzeby rozwoju zawodowego	
---	--

.....
data i podpis Pracownika

.....
data i podpis przełożonego

.....
podpis Dyrektora