**แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ที่ได้รับการอนุมัติให้ต่อเวลาราชการ**

**มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ** **พ.ศ. ๒๕**...........

**--------------------**

**ส่วนที่ ๑  ข้อมูลส่วนตัว**

 ๑. ชื่อ/นามสกุล………………………………………………………………………………………………………………………………….…..

 ๒. ตำแหน่ง                รองศาสตราจารย์               ศาสตราจารย์

 ๓. สังกัดสาขาวิชา........................................................คณะ....................................................................................

 ๔. เกษียณอายุราชการปี............................ และได้รับอนุมัติให้ต่อเวลาราชการตั้งแต่..............................................

 ๕. ประเมินผลครั้งที่........................... วันที่............. เดือน.............................................. พ.ศ. ...............................

**ส่วนที่ ๒ ผลงาน**

 ๑.  **ผลงานด้านการสอน**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **วิชา** | **ช.ม.สอน/สัปดาห์** | **จำนวนนักศึกษา** | **ผู้สอนร่วม (คน)** | **ระดับการศึกษาที่สอน** |
|  |  |  |  |  |
| **รวม** |  |  |  |  |

 **๒. ผลงานทางวิชาการ** (โปรดระบุรายละเอียดชื่อผลงาน วันเดือนปีที่ผลิตผลงาน และรายละเอียดการเผยแพร่ พร้อมทั้งแนบหลักฐาน)

๒.๑ บทความจากผลงานวิจัย

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ชื่อเรื่อง** | **ปีที่ผลิต** | **รายละเอียดการตีพิมพ์** | **หลักฐานแสดง** |
|  |  |  |  |

๒.๒ ตำรา หรือหนังสือ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ชื่อเรื่อง** | **ปีที่ผลิต** | **รายละเอียดการตีพิมพ์** | **หลักฐานแสดง** |
|  |  |  |  |

๓.๓ ผลงานทางวิชาการอื่นที่เทียบเท่า

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ชื่อเรื่อง** | **ปีที่ผลิต** | **รายละเอียดการตีพิมพ์** | **หลักฐานแสดง** |
|  |  |  |  |

**ส่วนที่ ๓  การรับรองคำขอประเมิน**

 **๑. คำรับรองของผู้รับการประเมิน**

              ขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

                                                                      ลงชื่อ ............................................................. ผู้ขอรับการประเมิน

                                                                            (.....................................................................)

                                                                      ตำแหน่ง................................................................

                                                                      วันที่............เดือน............................พ.ศ. ............

 **๒. คำรับรองของผู้บังคับบัญชา**

 ๒.๑ ความเห็นของประธานสาขาวิชา

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………..

                                                                        ลงชื่อ ....................................................... ประธานสาขาวิชา

                                                                          (...............................................................)

                                                                      ตำแหน่ง.................................................................

                                                                      วันที่............เดือน............................พ.ศ. ..............

 ๒.๒ ความเห็นของคณบดี

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

                                                                        ลงชื่อ ....................................................... คณบดี

                                                                           (...............................................................)

                                                                      ตำแหน่ง...............................................................

                                                                      วันที่............เดือน............................พ.ศ. ............

**ส่วนที่ ๔  แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ที่ได้รับการอนุมัติให้ต่อเวลาราชการ**

|  |  |
| --- | --- |
| **รายการประเมิน** | **ผลการประเมิน (เต็ม ๓ คะแนน)** |
| **ดีเด่น**(๓ คะแนน) | **ดี**(๒ คะแนน) | **พอใช้** (๑ คะแนน) |
| .  **ผลงาน****๑.๑  ปริมาณงาน** **(ค่าน้ำหนัก ร้อยละ ๓๐)*** + มีผลงานตรงตามภาระงานที่มหาวิทยาลัยกำหนดอย่างมีประสิทธิภาพ
 |  |  |  |
|  **๑.๒  คุณภาพงาน** **(ค่าน้ำหนัก ร้อยละ ๒๐)*** + ความสัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายและผลลัพธ์ที่กำหนด การตรงต่อเวลา ความครบถ้วน สมบูรณ์ ความทันสมัย ตลอดจนการให้คำปรึกษา แนะนำอย่างถูกต้อง
 |  |  |  |
|   **๑.๓  คุณค่าและการนำผลงานไปใช้** **(ค่าน้ำหนัก ร้อยละ ๒๐)*** + ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากงานหรือผลที่ได้จากงาน
 |  |  |  |
| **๒.**  **คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน****๒.๑  ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน** **(ค่าน้ำหนัก ร้อยละ 6)*** + ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จและเป็นผลดีตลอดจนมีความสามารถพิเศษอื่น ๆ ที่เหมาะสมกับงาน ฯลฯ
 |  |  |  |
| **๒.๒  ความรับผิดชอบ** **(ค่าน้ำหนัก ร้อยละ 6)*** + การยอมรับในภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายและได้ดำเนินงานให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ และคำนึงถึงความสำเร็จของงานอย่างมีประสิทธิภาพ  การอุทิศตนในการปฏิบัติงานการตรงต่อเวลา มีความยุติธรรมและเมตตากรุณา
 |  |  |  |
| **๒.๓  ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์** **(ค่าน้ำหนัก ร้อยละ 6)*** + ความสามารถในการคิดริเริ่ม หาหลักการหรือแนวทางวิธีการหรือสิ่งใหม่ๆ มาประยุกต์ให้เหมาะสมกับงาน ฯลฯ
 |  |  |  |
| **๒.๔  การปรับตัวและมนุษยสัมพันธ์(ค่าน้ำหนัก ร้อยละ 6)** * + ความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์และสภาพแวดล้อมในการทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงาน ฯลฯ
 |  |  |  |
| **๓.**  **องค์ประกอบอื่น ๆ**  **(ค่าน้ำหนัก ร้อยละ 6)**     ๓.๑ ..........................................................................................................     ๓.๒ .......................................................................................................... |  |  |  |
| **คะแนนรวม (ร้อยละ ๑๐๐)**((ผลรวมของค่าน้ำหนักรายข้อ x ผลการประเมินรายข้อ / ๑๐๐) / ๓) x ๑๐๐ |  |

**หมายเหตุ**  ผู้รับการประเมินต้องได้คะแนนรวมไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๗๐ จึงจะผ่านการประเมิน

**ส่วนที่ ๕  สรุปความเห็นของคณะกรรมการประเมิน**

 **๑. ผลการปฏิบัติงาน**

จุดเด่น ..................................................................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................................................................

จุดอ่อน .................................................................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................................................................

สิ่งที่ต้องการการพัฒนา .........................................................................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................................................................................................

 **๒. คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน**

จุดเด่น ...............................................................................................................................................................................................................................................

...........................................................................................................................................................................................................................................................

จุดอ่อน ..............................................................................................................................................................................................................................................

...........................................................................................................................................................................................................................................................

สิ่งที่ต้องการการพัฒนา .......................................................................................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................................................................................................

**สรุป** ความเห็นของคณะกรรมการประเมินในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

 ๑. **ผลการปฏิบัติงานและคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน**

               เหมาะสม

               ไม่เหมาะสม

              เนื่องจาก.......................................................................................................................................................................................................................................

              .....................................................................................................................................................................................................................................................

 ๒. **การปฏิบัติตามมาตรฐานภาระงานขั้นต่ำ**

               เป็นผู้ปฏิบัติตามมาตรฐานภาระงานขั้นต่ำตามที่กำหนด

               ไม่เป็นผู้ปฏิบัติตามมาตรฐานภาระงานขั้นต่ำตามที่กำหนด

              เนื่องจาก.............................................................................................................................................

              ............................................................................................................................................................

 ๓. **สุขภาพ**

               เป็นผู้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง พร้อมจะปฏิบัติงานต่อไป

               มีปัญหาสุขภาพ

              เนื่องจาก...........................................................................................................................................................................................................................................

              .........................................................................................................................................................................................................................................................

 ๔. **จริยธรรมและจรรยาบรรณ**

...............................................................................................................................................................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………….

 คณะกรรมการประเมินผลการปฏิบัติงานของ....................................................................พิจารณาแล้ว เห็นว่า

 เหมาะสม

 ไม่เหมาะสม

เนื่องจาก.......................................................................................................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................................................................................................................

                                                                        ลงชื่อ ........................................................ ประธานกรรมการ

                                                                          (.......................................................)

                                                                        ลงชื่อ ........................................................ กรรมการ

                                                                          (........................................................)

                                                                        ลงชื่อ ........................................................ กรรมการ

                                                                          (........................................................)

                                                                        ลงชื่อ ........................................................ กรรมการ

                                                                          (......................................................)

                                                                        ลงชื่อ ........................................................ กรรมการ

                                                                          (......................................................)