

แบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัย
ตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยสวนดุสิต ว่าด้วย การประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัย (ฉบับที่ ๒)

พ.ศ. ๒๕๖๔

ส่วนงาน / หน่วยงาน.....

รอบการประเมิน รอบที่ ๑ ๑ กรกฏาคม ถึง ๓๑ ธันวาคม
 รอบที่ ๒ ๑ มกราคม ถึง ๓๐ มิถุนายน

ชื่อผู้รับการประเมิน..... ตำแหน่ง.....

ชื่อผู้ประเมิน..... ตำแหน่ง.....

ผลลัมภุทธิ์ของงานตามข้อตกลง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ หรือ ๘๐)	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
๑.		
๒.		
๓.		
รวม		

พฤติกรรมการปฏิบัติงาน (สมรรถนะ) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ หรือ ๔๐)

สมรรถนะผู้ปฏิบัติงานมหาวิทยาลัยสวนดุสิต	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
๑. ค่านิยมความเป็นสวนดุสิต (SDU Guiding Values “GROW”)		
๒. การเปิดกว้างทางความคิดอย่างอิสระและการคิดสร้างสรรค์ (Empowering Ideas and creative thinking)		
๓. การปฏิบัติงานและสร้างงานคุณภาพด้วยความมุ่งมั่น ฝึกฝีในงาน เพื่อยกระดับการทำงานที่แสดงให้เห็นถึง ความประณีตและความเป็นมืออาชีพ (Passion-driven performance)		
๔. การคิดเชิงออกแบบเพื่อการสร้างสรรค์สิ่งใหม่และแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ (Design thinking)		
๕. การตระหนักรู้ถึงการจัดลำดับความสำคัญและการสนองตอบต่อภาวะเร่งด่วนอย่างทันท่วงทีเพื่อความอยู่รอด อย่างยั่งยืน (Sense of priorities and urgency)		
๖. การมีทักษะใหม่ที่จำเป็น (New Skills)		
๗. การสร้างความเชี่ยวชาญในงานด้วยการลงมือปฏิบัติและรู้จริงในสิ่งที่ทำ (Professional by hands)		
รวม		

สรุปผลการประเมินผลปฏิบัติงาน (๑๐๐ คะแนน)

องค์ประกอบการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	รวมคะแนนที่ได้	ระดับผลการประเมิน	ช่วงคะแนน
ผลลัมภุทธิ์ของงาน				<input type="checkbox"/> ๕ ดีเยี่ยม <input type="checkbox"/> ๔ ดีมาก <input type="checkbox"/> ๓ ดี <input type="checkbox"/> ๒ พอดี <input type="checkbox"/> ๑ ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน	๙๕ - ๑๐๐ ๘๕ - ๙๔.๙๙ ๗๐-๘๔.๙๙ ๖๐-๖๙.๙๙ ๑ - ๕๙.๙๙
พฤติกรรมการปฏิบัติงานตามข้อตกลง					

ความเห็นเพิ่มเติมของผู้ประเมิน.....

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางพัฒนา.....

ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินได้เห็นชอบผลการประเมินร่วมกันแล้วจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลายมือชื่อ.....(ผู้ประเมิน) ลายมือชื่อ.....(ผู้รับการประเมิน)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลายมือชื่อ.....พยาน (ในกรณีที่ผู้รับการประเมินไม่ยอมลงลายมือชื่อรับทราบผลการประเมิน)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....