

**ARKUSZ OCENY NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO
(PRACOWNIKA BADAWCZEGO)**

OCENA OKRESOWA*	OCENA NA PODSTAWIE PROPOZYCJI KIEROWNIKA JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ/RPN/DZIEKANA*
-----------------	--

* - niepotrzebne skreślić

Data bieżącej oceny		Data poprzedniej oceny	
Tytuł/Stopień naukowy, Imię i Nazwisko ocenianego pracownika		Zajmowane stanowisko i rok jego objęcia	Wymiar etatu
Jednostka organizacyjna (Katedra / Zakład / Klinika / Oddział Kliniczny)		Wydział	Dyscyplina/y naukowa/e zgłoszone do ewaluacji
Początek zatrudnienia w SUM na podstawie umowy o pracę/mianowania Data:	Stopień doktora Rok:	Stopień doktora habilitowanego Rok:	Tytuł profesora Rok:

WYPEŁNIA DZIEKAN na podstawie oceny ankiet przeprowadzonych wśród studentów/doktorantów (dla Dziekana – Rektor)			
OCENA DOKTORANTÓW: POZYTYWNA ☐ NEGATYWNA ☐ NIE DOTYCZY ☐			
Podpis Dziekana:		Data:	

WYPEŁNIA PRZEŁOŻONY OCENIANEGO (na podstawie ankiety okresowej) (dla Dziekana – Rektor, dla Kierownika jednostki – Dziekan, w pozostałych przypadkach Kierownik jednostki)			
A. DZIAŁALNOŚĆ DYDAKTYCZNA – jeśli dotyczy (opinia przełożonego uwzględniająca wynik oceny nauczyciela przez doktorantów w ocenianym okresie)			
OCENA ZBIORCZA A:		POZYTYWNA ☐	NEGATYWNA ☐
B. DZIAŁALNOŚĆ ORGANIZACYJNA NA RZECZ UCZELNI (wywiązywanie się z obowiązków pracownika badawczego, działalność w jednostce organizacyjnej i innych strukturach Uczelni, itp. w ocenianym okresie)			
OCENA ZBIORCZA B:		POZYTYWNA ☐	NEGATYWNA ☐
C. PODNOSZENIE KOMPETENCJI ZAWODOWYCH			
OCENA ZBIORCZA C:		POZYTYWNA ☐	NEGATYWNA ☐
Podpis Przełożonego:		Data:	
W przypadku: 1) negatywnej oceny w punkcie A lub B lub C 2) negatywnej oceny studentów/doktorantów - konieczne pisemne uzasadnienie przełożonego(na drugiej stronie niniejszego formularza lub stanowiące załącznik do formularza) z uwzględnieniem opinii Zespołu ds. Jakości Kształcenia.			

WYPEŁNIA PRZEŁOŻONY OCENIANEGO (na podstawie dostarczonej przez ocenianego dokumentacji dotyczącej dorobku podlegającego ocenie)	
D. DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWA	Punktacja
1. Sumaryczna wartość punktowa za publikacje naukowe ujęte w wykazach czasopism i/lub wydawnictw, sporządzonych przez ministerstwo właściwe ds. nauki, z dwóch ostatnich lat kalendarzowych poprzedzających rok dokonania oceny (wskazane w § 5 ust. 1 pkt 1)	
2. Osiągnięcia naukowe wskazane w § 5 ust. 1 pkt 2, które uzyskały finansowanie/ zostały ogłoszone (z dwóch ostatnich lat kalendarzowych poprzedzających rok dokonania oceny)	
☐ Międzynarodowy grant naukowy ☐ Grant krajowy finansowany przez NCN, NCBiR, ABM, FNP, NAWA, INNE. ☐ Patent - polski, europejski, współautor wynalazku z SUM	☐ Współwykonawca usług badawczych świadczonych na zlecenie podmiotów nienależących do systemu szkolnictwa wyższego i nauki ☐ Współwykonawca projektu, z tytułu którego SUM uzyskał przychody z komercjalizacji wyników badań lub know-how związanego z tymi wynikami

OCENA ZBIORCZA D NEGATYWNA (SUMA PUNKTÓW: DLA ASYSTENTA < 140, DLA ADIUNKTA < 200, PROFESORA/PROFESORA UCZELNI < 300) ☐ POZYTYWNA (SUMA PUNKTÓW: DLA ASYSTENTA ≥ 140, DLA ADIUNKTA ≥ 200, PROFESORA UCZELNI ≥ 300) ☐ LUB CO NAJMNIEJ 1 OSIĄGNIĘCIE NAUKOWE PKT 2 ☐ WYBITNA (SUMA PUNKTÓW ≥ 800 PKT 1) ☐ LUB (SUMA PUNKTÓW: ≥ 400 PKT 1 I CO NAJMNIEJ 1 OSIĄGNIĘCIE NAUKOWE PKT 2)

E. PRZESTRZEGA PRAWA AUTORSKIEGO I PRAW POKREWNYCH, A TAKŻE PRAWA WŁASNOŚCI PRZEMYSŁOWEJ (w załączeniu oświadczenie)	a) Przestrzega ☐	b) Nie przestrzega ☐
---	--	--

Podpis Przełożonego:	Data:
----------------------------	-------------

PODPIS OCENIANEGO PRACOWNIKA, PO ZAPOZNANIU SIĘ Z WYNIKIEM OCENY (PUNKTY A, B, C, D, E)	
..... data	 podpis

WYPEŁNIA KOMISJA OCENIAJĄCA – TYLKO W ODNIESIENIU DO: 'PROFESOR , DR HABILITOWANY'
(na podstawie oświadczenia ocenianego profesora/profesoru Uczelni lub doktora habilitowanego, stanowiącego załącznik do formularza)

F. KSZTAŁCENIE KADRY NAUKOWEJ (kierowanie zespołem badawczym, opieka i promotorstwo w przewodach doktorskich, recenzje w przewodach doktorskich, habilitacyjnych, recenzje dla RDN itp., w ocenianym okresie)

OCENA ZBIORCZA F :

POZYTYWNA ☐

NEGATYWNA ☐

PODSUMOWANIE WYNIKÓW

OKRESOWA OCENA POZYTYWNA Z POZOSTAWIENIEM NA STANOWISKU BADAWCZYM

☐

OKRESOWA OCENA POZYTYWNA ZE ZMIANĄ WARUNKÓW ZATRUDNIENIA NA DYDAKTYCZNE

NEGATYWNA OCENA Z DZIAŁALNOŚCI NAUKOWEJ I POZYTYWNA OCENA POZOSTAŁEJ DZIAŁALNOŚCI

☐

OKRESOWA OCENA NEGATYWNA Z KWALIFIKACJĄ DO POWTÓRNEJ OCENY

NEGATYWNA OCENA ZE WSZYSTKICH RODZAJÓW DZIAŁALNOŚCI (W TYM NEGATYWNA OCENA STUDENTÓW LUB DOKTORANTÓW)

☐

PODWÓJNA OKRESOWA OCENA NEGATYWNA

NEGATYWNA OCENA ZE WSZYSTKICH RODZAJÓW DZIAŁALNOŚCI W DWÓCH KOLEJNYCH OCENACH OKRESOWYCH (W TYM NEGATYWNA OCENA STUDENTÓW LUB DOKTORANTÓW)

☐

WYNIK OKRESOWEJ OCENY PRACOWNIKA NAUKOWEGO SUM W 20..... ROKU (WYPEŁNIA KOMISJA OCENIAJĄCA)

.....
(wpisać słownie, drukowanymi literami „OCENA POZYTYWNA”, „OCENA NEGATYWNA” albo „OCENA WYBITNA”)

.....
data i podpis Przewodniczącego Komisji Oceniającej

.....
data i podpis Ocenianego Pracownika

UZASADNIENIE NEGATYWNEJ OCENY PRZEŁOŻONEGO

UZASADNIENIE POZYTYWNEJ OCENY PRZEŁOŻONEGO

UZASADNIENIE NEGATYWNEJ OCENY O NIEPRZESTRZEGANIU PRAW AUTORSKICH

UZASADNIENIE NEGATYWNEJ OCENY KOMISJI OCENIAJĄCEJ

***- wartości progów punktowych ulegają stosownym zmianom, zgodnie z § 5 ust. 3**

Otrzymują:

1 x Nauczyciel Akademicki

1 x Dziekan

1 x RP

Oświadczam, że zostałam/em pouczone/a/y o prawie i trybie odwołania się od wyników oceny.

.....
data i podpis Ocenianego Pracownika