**แบบพัฒนาสมรรถนะที่พึงประสงค์ สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล** ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ..

แบบสมรรถนะ 2

|  |
| --- |
| ชื่อ – สกุล เลขที่ตำแหน่ง .ตำแหน่ง สังกัด ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งปัจจุบัน ปี เดือน |

**ส่วนที่ 1 : แผนการพัฒนาสมรรถนะที่พึงประสงค์**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | \*\* ระดับสมรรถนะ | เรื่องที่ต้องได้รับการพัฒนา |  | ช่วงเวลาการพัฒนา(เริ่มต้น – สิ้นสุด) | วิธีการวัดผล/ประเมินผลการพัฒนา | ผลการประเมิน |
| \* สมรรถนะ/ ทักษะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา | ปัจจุบัน(ที่ประเมิน) | ตามที่คาดหวัง | หลังการประเมิน | \*\*\* วิธีการพัฒนา | ผ่าน | ไม่ผ่าน |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ลงชื่อ ผู้รับการประเมิน ลงชื่อ ผู้ประเมิน (ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น)

 ( ) ( )

ตำแหน่ง . ตำแหน่ง .

วันที่ . วันที่ .

**ส่วนที่ 2 : การประเมินผลการพัฒนาสมรรถนะที่พึงประสงค์**

 สรุปการประเมินผลในส่วนที่ 1 □ ผ่าน □ ไม่ผ่าน เหตุผล / ข้อเสนอแนะ .

 .

 .

ลงชื่อ ผู้ประเมิน (ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น) ลงชื่อ ผู้รับการประเมิน

 ( ) ( )

ตำแหน่ง ตำแหน่ง .

วันที่ประเมิน . วันที่รับทราบผลการประเมิน .