Załącznik nr 2

WZÓR

**OCENA DOKUMENTACJI POKONTROLNYCH**

Ocena dokumentacji z kontroli przeprowadzonych przez Panią/Pana\* …………………………,

starszego inspektora pracy/starszego inspektora pracy – specjalistę\* w Okręgowym Inspektoracie Pracy w …………………..……., ubiegającego się o tytuł specjalisty/głównego specjalisty\* w zakresie ………………………………………………………………………………...

Liczba dokumentacji przesłanej do oceny: ………….

Dokumentacje poddane ocenie (spośród przesłanych do oceny):

- numery kontroli z roku ……… : …………………………………………………..………………..

- numery kontroli z roku ……… : …………………………………………………………..………..

Ocena w zakresie:

1. podejmowania przez pracownika w toku czynności kontrolnych istotnych problemów związanych z zakresem specjalizacji:

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

1. dokonywania pogłębionej i poprawnej merytorycznie analizy ujawnionych nieprawidłowości:

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

1. prawidłowości stosowania środków prawnych i innych działań adekwatnych do stwierdzonych nieprawidłowości:

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

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

*(część oceny przekazywana do wiadomości pracownika za pośrednictwem okręgowego inspektora pracy)*

**Podsumowanie:**

Dokumentację z kontroli przeprowadzonych przez Panią/Pana\* ………………….…………….,

starszego inspektora pracy/starszego inspektora pracy – specjalistę\* w Okręgowym Inspektoracie Pracy w ……………….…

Oceniam **pozytywnie/negatywnie**\*, pod kątem ubiegania się o tytuł specjalisty/głównego specjalisty\* w zakresie …………………………………………

**UZASADNIENIE OCENY, WNIOSKI:**

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

*(koniec części przekazywanej pracownikowi)*

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………..…… | ……………………………….. |
| *(miejscowość, data)* | *Podpis*  *(Imię i nazwisko, stanowisko,*  *jednostka organizacyjna PIP)* |

\* niepotrzebne skreślić