**Załącznik nr 5**

*WZÓR*

KWESTIONARIUSZ OPINII SŁUŻBOWEJ

*Pola ciemne wypełnia komórka organizacyjna jednostki organizacyjnej Krajowej Administracji Skarbowej właściwa w sprawach kadr i szkolenia*

**OPINIA SŁUŻBOWA**

|  |  |
| --- | --- |
| Data sporządzenia opinii służbowej: | Za okres służby: |
| ……………………………………………………………… | od ................................................................................................(dzień – miesiąc – rok)  |
| (dzień – miesiąc – rok) |  do ................................................................................................(dzień – miesiąc – rok) |

**Dane dotyczące funkcjonariusza Służby Celno-Skarbowej**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko: | Imię (imiona): |
| Stopień służbowy:  | Stanowisko służbowe oraz data objęcia stanowiska przez funkcjonariusza Służby Celno-Skarbowej: |
| Nazwa komórki organizacyjnej jednostki organizacyjnej Krajowej Administracji Skarbowej, w której funkcjonariusz Służby Celno-Skarbowej pełnił służbę w okresie, za który sporządzana jest opinia: | Nazwa jednostki organizacyjnej Krajowej Administracji Skarbowej, w której funkcjonariusz Służby Celno-Skarbowej pełnił służbę w okresie, za który jest sporządzana opinia: |

**Opinia służbowa funkcjonariusza Służby Celno-Skarbowej**

**I. Realizacja zadań na stanowisku służbowym**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Zadania[[1]](#footnote-1)1) | Przesłanki | Samoocena[[2]](#footnote-2)2) | Opinia bezpośredniego przełożonego2) | Średnia arytmetyczna z ocen cząstkowych bezpośredniego przełożonego |
| 1 |  | terminowość |  |  |  |
| jakość |
| efektywność |
| 2 |  | terminowość |  |  |  |
| jakość |
| efektywność |
|  | Łącznie: |

|  |  |
| --- | --- |
| Ustalenie ogólnego poziomu realizacji zadań[[3]](#footnote-3)3) | Bezpośredni przełożony |
|  |

Uzasadnienie[[4]](#footnote-4)4)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

**II. Opinia końcowa**

|  |  |
| --- | --- |
| Rodzaj opinii | Opinia bezpośredniego przełożonego[[5]](#footnote-5)5) |
| 1. Opinia pozytywna |  |
| 2. Opinia negatywna |  |

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

 (pieczątka imienna i podpis bezpośredniego przełożonego)

1. Zapoznałem się z opinią służbową.

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

(data i podpis funkcjonariusza Służby Celno-Skarbowej)

2. Informacja o odmowie złożenia podpisu przez funkcjonariusza Służby Celno-Skarbowej[[6]](#footnote-6)6)

……………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………

**P o u c z e n i e**

Funkcjonariusz Służby Celno-Skarbowej może złożyć, w terminie 14 dni od dnia zapoznania się z opinią służbową, odwołanie do Dyrektora Izby Administracji Skarbowej w……………………………/Szefa Krajowej Administracji Skarbowej[[7]](#footnote-7)7) za pośrednictwem bezpośredniego przełożonego.

1. 1) Wpisać zadania zgodnie z § 4 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia. [↑](#footnote-ref-1)
2. 2) Wpisać oceny cząstkowe zgodnie z § 4 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia. [↑](#footnote-ref-2)
3. 3) Wpisać ogólny poziom realizacji zadań na stanowisku służbowym zgodnie z § 4 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia. [↑](#footnote-ref-3)
4. 4) W przypadku wystąpienia okoliczności dotyczących sposobu realizacji zadań na stanowisku służbowym uzasadniających ich formę opisową. [↑](#footnote-ref-4)
5. 5) Wstawić znak „X” w odpowiednim polu. [↑](#footnote-ref-5)
6. 6) Wpisać w przypadku odmowy złożenia podpisu przez funkcjonariusza Służby Celno-Skarbowej. [↑](#footnote-ref-6)
7. 7) Zaznaczyć właściwe. [↑](#footnote-ref-7)