Załącznik nr 7

*WZÓR*

**OCENA PRACY SPECJALIZACYJNEJ**

**Praca specjalizacyjna napisana przez Panią/Pana\*** ……………………………………………

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

**Tytuł pracy specjalizacyjnej:** ……………………….………………………………………………

**Wynik badania antyplagiatowego przeprowadzonego w dniu ………….. :** ………..%

**Ocena w zakresie samodzielności napisania pracy, zawarcia nieuprawnionych zapożyczenia tekstu lub podobieństw do innych prac świadczących o możliwości popełnienia plagiatu:** pozytywna/negatywna\*

**OCENA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kryterium** | **Ocena**  (wskazać dla każdego kryterium:  pozytywna albo negatywna) |
| Adekwatność treści do zakresu tematu pracy |  |
| Poprawność merytoryczna pracy |  |
| Umiejętność doboru wykorzystanych źródeł |  |
| Poprawność językowa |  |
| Strona formalna pracy (bibliografia, przypisy, tabele, spisy, indeksy itp.) |  |

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

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

**PODSUMOWANIE:**

Pracę specjalizacyjną pt. …………………….……….……………………………………………… napisaną przez Panią/Pana\*…………………………..……………………………………………., starszego inspektora pracy – specjalistę w Okręgowym Inspektoracie Pracy w …………….… ubiegającego się o tytuł głównego specjalisty w zakresie …………………………………………

oceniam **negatywnie/pozytywnie** \*

**UZASADNIENIE OCENY, WNIOSKI:**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Opinia na temat

*(koniec części przekazywanej pracownikowi)*

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

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

\* niepotrzebne skreślić