|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INDYWIDUALNY PROGRAM ROZWOJU ZAWODOWEGO** | | | | | |
| **Nazwisko i imię pracownika** |  | | | | |
| **Stanowisko** |  | | | | |
| **Stanowisko ds.** |  | | | | |
| **Komórka organizacyjna** |  | | | | |
| **1. Część ogólna** | | | | | |
| **Rodzaj IPRZ** | *wybór z listy (pierwszy IPRZ, kolejny IPRZ, aktualizacja przed upływem 2 lat)* | | | | |
| **Cel rozwojowy** | *Proszę opisać konkretny cel w rozwoju zawodowym, który będzie spełniał jedno lub więcej z niżej wymienionych kryteriów: uzupełnienie kompetencji na obecnym stanowisku pracy, aktualizacja / konsolidacja kompetencji w obszarze, rozwijanie kompetencji w innym/ nowym obszarze.  Cel powinien być: konkretny, mierzalny, osiągalny, istotny, terminowy* | | | | |
| **Profil rozwojowy** | *wybór z listy* | | | | |
| **Typ** | *wybór z listy* | | | | |
| **Poziom** | *wybór z listy* | | | | |
| **Uzasadnienie** | *proszę uzasadnić wybór lub brak wyboru profilu* | | | | |
| **Mocne strony pracownika** | *proszę opisać swoje mocne strony (np. znajomość języków rzadkich, udział w projektach, głęboka znajomość jakiejś tematyki, umiejętność w jakiejś dziedzinie), proszę opisać co ważnego z punktu widzenia celu rozwojowego i wybranego profilu zostało zrealizowane w ciągu ostatnich 2 lat* | | | | |
| **2. Cele szczegółowe** | | | | | |
| **Wiedza i umiejętności** | **Oczekiwany efekt** | | **Sposoby osiągnięcia efektu** | **Termin realizacji** | |
| *wybór z listy* | *proszę opisać szczegółowo jaki poziom wiedzy lub umiejętności, jakie zachowania/ działania/ wyniki mają być rezultatem rozwoju w tym obszarze; po czym będzie można poznać, że cel został osiągnięty* | | *proszę opisać szczegółowo poprzez jakie działania rozwojowe ma nastąpić rozwój w wybranej dziedzinie; w jaki sposób pracownik będzie dążył do osiągnięcia celu i z czyją pomocą* | *wybór z listy* | |
|  |  | |  |  | |
|  |  | |  |  | |
|  |  | |  |  | |
|  |  | |  |  | |
|  |  | |  |  | |
|  |  | |  |  | |
|  |  | |  |  | |
| **3. Potrzeby rozwojowe do realizacji przy wsparciu MSZ** | | | | | |
| **Wiedza i umiejętności** | **Forma rozwoju** | **Temat** | | | **Proponowany termin** |
| *wybór z listy* | *wybór z listy* | *proszę wpisać proponowany temat szkolenia/ działania rozwojowego, na tyle szczegółowy by umożliwić jego organizację przez komórkę organizacyjną właściwą do spraw szkoleń* | | | *wybór z listy* |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
| **Opinia** *komórki organizacyjnej właściwej do spraw szkoleń* | *komentarze i propozycje co do rozwoju zawodowego pracownika* | | | | |
| akceptuję | akceptuję | akceptuję | | akceptuję | |
| ………………………………… | ………………………………… | ………………………………… | | ………………………………… | |
| *data i podpis bezpośredniego przełożonego* | *data i podpis pracownika* | *data i podpis kierującego komórką organizacyjną albo placówką zagraniczną* | | *data i podpis kierującego komórką organizacyjną właściwą do spraw szkoleń* | |
| zatwierdzam | | | | | |
| ………………………………… | | | | | |
| *data i podpis Dyrektora Generalnego Służby Zagranicznej* | | | | | |