附表：

市残联员工年度考核奖惩办法

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 奖惩内容 | 综合评定等级 | | | | 备注 |
| 优秀 | 合格 | 基本合格 | 不合格 |
| 评先 | 可评先 | 不予评先 | 不予评先 | 不予评先 |  |
| 年终奖 | 一等 | 二等 | 无 | 无 |  |
| 职务调整 | 可上调整 | 不予调整 | 不予调整  或下调 | 不予调整  或下调 |  |
| 岗位变动 | 优先选择 | 可选择 | 服从安排 | 领导约谈  或辞退 |  |
| 送培 | 可送培 | 可送培 | 不送培 | 不送培 |  |
| 奖励工资 | 有 | 没有 | 没有或下浮 | 没有或下浮 |  |

附件

残联工作人员年度考核登记表

（ 年度）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性别** |  | **聘现岗时间** |  |
| **聘用部门** |  | **所在岗位** |  | **岗位分类** |  |
| **岗位**  **职责** |  | | | | |
| **个**  **人**  **总**  **结** | 签名(或盖章)  年 月 日 | | | | |
| **所在部门考核意见** | 签名(或盖章)  年 月 日 | | | | |
| **单位意见**  **（确定考核等级）** | 签名(或盖章)  年 月 日 | | | | |
| **本人意见** | 签名(或盖章)  年 月 日 | | | | |
| **未确定等次或不参加考核情况说明** | 签名(或盖章)  年 月 日 | | | | |
| **备 注** |  | | | | |
|  | 开封市残疾人联合会制 | | | | |