

गोपनीय अहवालाचे स्वयंमूल्यानिर्धारण अहवाल प्रपत्र

स्वयंमूल्यानिर्धारण अहवाल लिहिणा-या अधिका-यांना / कर्मचा-यांना सुचना

1. सर्व दैनंदिन कामांची यादी येथे देऊ नये. फक्त ठळक, वैशिष्ट्यपूर्ण व उल्लेखनीय कामगिरीचा उल्लेख करावा. संदिग्ध विधाने टाळावीत व नेमके विधान करावे.
2. तुमच्या कामगिरीबाबतचे तुमचे अभिप्राय दिलेल्या जागेएवढेच मर्यादित ठेवावेत. काहीही सहपत्रे त्यास जोडू नयेत. ती गोपनीय अहवालाच्या नस्तीत ठेवली जाणार नाही व कर्मचा-यास परत करण्यात येतील.
3. “मी माझ्या वरिष्ठांचे समाधान / पूर्ण समाधान होईपर्यंत काम केले” किंवा “वरीष्ठांनी माझे काम नावाजले” अशी अशासारखी विधाने करू नयेत. अशी विधाने केल्यास ती दुर्लक्षित करण्यात येतील.
4. स्वयंमूल्यानिर्धारण अहवाल अधिकारी / कर्मचारी यांनी त्यांना प्राप्त झाल्यापासून 15 दिवसांच्या आत विभागप्रमुखांकडे द्यावा.

विभाग प्रमुखांना सुचना

1. गोपनीय अहवाल लिहितांना कर्मचा-यांचा भाग-3 मध्ये लिहिलेला स्वयंमूल्यानिर्धारण अहवाल विचारात घ्यावा व तसा तो घेतला गेला असल्याचा विशिष्ट उल्लेख गोपनीय अहवालात करण्यात यावा.
2. वरील सुचना क्रमांक 4 अनुसार स्वयंमूल्यानिर्धारण अहवालात प्राप्त न झाल्यास विभाग प्रमुख स्वतः गोपनीय अहवाल लिहू शकेल.
3. विभागप्रमुखांनी गोपनीय अहवालाच्या प्रपत्रात दिलेल्या पर्यायांपैकी एक पर्याय निवडून त्याभोवती वर्तुळ करावे. उदा. अ. क्र. 4 उद्योगप्रियता व कार्यतत्परता यासमोर उत्कृष्ट श्रेरे द्यावयाचे असल्यास ते खालीलप्रमाणे देण्यात यावेत.
अतिउत्कृष्ट उत्कृष्ट चांगले साधारण साधारणपेक्षा कमी
4. (अ) गोपनीय अहवालाच्या प्रपत्रातील बाब क्र.1 ते 16 या समोरील श्रेरे तसेच प्रतवारी विभाग प्रमुखाने स्वतःच्या हस्ताक्षरात लिहावी.
5. प्रतिवेदन अधिका-याने आपली पूर्ण स्वाक्षरी करावी आणि त्याखाली स्वतःचे नाव हुद्दा हाताने लिहावा अथवा टंकलिखित करून घ्यावा.
6. प्रतिवेदन अहवाल शक्यतो हस्ताक्षरात लिहावा.
7. विशेष उल्लेखनीय अथवा प्रतिकूल (Adverse) नोंदी असल्यास त्यांचा उल्लेख, वेगळा उल्लेख केलेला नसला तरी करण्यात यावा.
8. सर्व चांगले / वाईट श्रेरे कर्मचा-यांस कळविण्यात यावे.

प्राचार्यांना सुचना

1. अधिकारी / कर्मचारी यांच्या कामाबाबतची प्रतवारी लिहावी.
2. प्रतवारी नमुद करताना ती अहवालातील रकान्यांसमोरील अभिप्रायाशी मिळती-जुळती राहिल याची दक्षता घ्यावी.


DEAN

Chhatrapati Shahu Maharaj Shikshan Sanstha's
Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad.




DEAN/DIRECTOR
C.S.M.S.S. Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad.

SELF ASSESSMENT REPORT

1. Name : _____
2. Duration of Report : _____
3. Date of Joining (Present Post) : _____
4. a) Present Post : _____
b) Initial Appointment : _____
5. Date of Completion of Probation _____
6. Department : _____
7. Teaching Subject: _____
8. Workload Completed in Assessment Period:
 - a) Lectures : _____
 - b) Practical & Clinics: _____
 - c) Administrative Duties: _____

 - d) Hospital Duties : _____


 - e) Any other committee work (If Allotted) : _____

9. Teacher-Guardian Workload (accomplished) : _____


DEAN

Chhatrapati Shahu Maharaj Shikshan Sanstha's
Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad.




DEAN/DIRECTOR
C.S.M.S.S. Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad..

10. Details of Leaves availed in Assessment Period:

| C.L. | M.L. | E.L. | D.L. | Special | C-Off | Total Leave |
|------|------|------|------|---------|-------|-------------|
| | | | | | | |

11. No. of Non-sanctioned Leaves/L.W.P. (if applicable) :

12. University / Board Exam. Results in Assessment Period: _____

13. Extra – Curricular & Social Activities (if any):

14. Post Graduate & Research work (If applicable)


15. Work as Guest Lecturer/Paper Presentation/Participation in Seminars & workshops:

16. Departmental Development work:


DEAN

Chhatrapati Shahu Maharaj Shikshan Sanstha's
Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad-431121.




DEAN/DIRECTOR
C.S.M.S.S. Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad.

17. University / Board Appointment/s in various capacities.:

STRENGTHS : _____

WEAKNESSES : _____

Date :

Signature, Name, Designation of the Teacher

HEAD OF DEPARTMENT'S REMARKS

1) Do you agree with the opinions noted above ? : Yes / No.

2) If not, furnish the reasons: _____


DEAN
Chhatrapati Shahu Maharaj Shikshan Sanstha's
Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad.



Name of H.O.D. & Sign.


DEAN/DIRECTOR
C.S.M.S.S. Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad.

Annexure – I

ESTIMATE OF GENERAL ABILITY AND CHARACTER OF TEACHERS

(Sr. No. 1 To 16 must be filled by HOD)

1. Name : _____
2. Period of Report : From: _____ To _____
(Date Month Year) (Date Month Year)
3. Post/Posts held : _____
4. Capacity to get work done by subordinates : Outstanding. Very good. Good Average. Below average
5. Relations with colleagues & public : Cooperative. Courteous. Helpful. Indifferent. Unfriendly.
6. General Intelligence : Very brilliant. Brilliant. Intelligent Average. Dull
7. Administrative ability including judgment, initiative and drive : Outstanding. Very good. Positively good. Good.
Average Below average
8. Technical / Professional ability: (Where relevant) : _____
9. Special attitude : _____

10. Integrity and character : _____
11. Whether powers delegated : Yes. Partly. No.
are fully utilized
12. Fitness for promotion : Unfit Fit in normal course fit
(according to seniority) accelerated promotion
13. Areas of training required : _____


14. State of Health : Not Good. Good. Very good.
15. Fitness for field work : Yes No. Not Relevant.
16. Willingness to work on computer : Yes No. Not Seen


DEAN

Chhatrapati Shahu Maharaj Shikshan Sanstha's
Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad.



Name of H.O.D. & Sign.


DEAN/DIRECTOR
C.S.M.S.S. Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad.

17. General Assessment : _____

18. Grading (Write in handwriting): _____

A+(Outstanding), A(Very Good), B+(Positively good)
B (Good) B-(Average) C (Below average)

Place : Aurangabad

Signature, Name & Designation
Of the Principal

Date : _____

Remarks of the Reviewing Officer

1. Length of Service under Reviewing officer : _____
2. Do you agree with the Reporting Officer : _____
(If not, state specifically the remarks with which you do not agree or do you wish to modify or add to his assessment ?)
3. Grading : _____
(Write in handwriting):
A+ (Outstanding) A(Very Good), B+ (Positively good),
B (Good), B- (Average), C (Below average)

Place : Aurangabad

Signature, Name & Designation
Management

Date : _____


DEAN

Chhatrapati Shahu Maharaj Shikshan Sanstha's
Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad.




DEAN/DIRECTOR
C.S.M.S.S. Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad.

परिशिष्ट "ब" (भाग - २)

शिक्षकेतर अधिकारी / कर्मचारी यांच्यासाठी गोपनीय अहवाल स्वयंमूल्य निर्धारण अहवाल प्रपत्र

स्वयंमूल्य निर्धारण अहवाल लिहिणा-या अधिका-यांना / कर्मचा-यांना सुचना

- १) सर्व दैनंदिन कामाची यादी येथे देऊ नये. फक्त ठळक वैशिष्टेपूर्ण व उल्लेखनीय कामगिरीचा उल्लेख करावा. (उद्दिष्टे ठरवून देण्यात आली असल्यास उद्दिष्टांचा संदर्भ देऊन) संदिग्ध विधाने टाळावित व नेमके विधान करावे.
- २) तुमच्या कामगिरीबाबतचे तुमचे अभिप्राय दिलेल्या जागेएवढेच मर्यादित ठेवावेत. काहीही सहपत्रे त्यास जोडू नयेत. ती गोपनीय अहवालाच्या नस्तीत ठेवली जाणार नाहीत व कर्मचा-यास परत करण्यात येतील.
- ३) मी माझ्या वरिष्ठांचे समाधान / होईपर्यंत काम केले. किंवा वरिष्ठांनी माझे काम नावाजले अशी किंवा अशासारखी विधाने करू नयेत. अशी विधाने केल्यास ती दुर्लक्षित करण्यात येतील.
- ४) स्वयंमूल्य निर्धारण अहवाल अर्ध्या पानातच लिहावा.
- ५) स्वयंमूल्य निर्धारण अहवाल / कर्मचारी यांनी त्यांना प्राप्त झाल्यापासून १५ दिवसांच्या आत प्रतिवेदन अधिका-यांना द्यावा.

प्रतिवेदन अधिका-यांना सुचना

- १) गोपनीय अहवाल लिहितांना कर्मचा-यांनी भाग-३ मध्ये लिहिलेला स्वयंमूल्य निर्धारण अहवाल विचारात घ्यावा व तसा तो घेतला गेला असल्याचा विशिष्ट उल्लेख गोपनीय अहवालात करण्यात यावा.
- २) वरील सुचना क्र.५ अनुसार स्वयंमूल्य निर्धारण अहवाल प्राप्त न झाल्यास अधिकारी स्वतः गोपनीय अहवाल लिहू शकेल.
- ३) प्रतिवेदन अधिका-यांनी गोपनीय अहवालाच्या प्रपत्रात दिलेल्या पर्यायापैकी एक पर्याय निवडून त्याभोवती वर्तुळ करावे. बाब अ.क्र.४ उद्योगप्रियता व कार्यतत्परता या समोर उत्कृष्ट असे शेरे द्यावयाचे असल्यास ते खालीलप्रमाणे देण्यात यावेत.

अतिउत्कृष्ट उत्कृष्ट चांगले साधारण साधारणपेक्षा कमी

- ५) (अ) प्रतिवेदन अधिकारी यांनी परिशिष्ट ब मधील १ ते १९ रकाने भरावेत.
(ब) अतिउत्कृष्ट शेरे नोंदवितांना गोपनीय अहवाल काळातील कर्मचा-यांच कामकाजांच्या मूल्यांकनासाठी ठेवलेल्या कच्च्या टिप वरून (Ephemeral Roll) अतिउत्कृष्ट शे-याच्या पुष्टयर्थ वस्तुस्थितीदर्शक समर्थन गोपनीय अहवालात देणे अनिवार्य आहे.
(क) साधारण, सर्वसाधारण, बरा, ठीक, सुमाराच्या शे-यांची कर्मचारी प्रतिकूल स्वरूपाची असल्याचे प्रतिवेदन अधिका-यांनी लक्षात घ्यावे.

पुनर्विलोकन अधिका-यांना सूचना

- १) अधिकारी / कर्मचारी यांच्या कामाबाबतची प्रतवारी लिहावी.
- २) प्रतवारी नमुद करताना ती अहवालातील रकान्यासमोरील अभिप्रायाशी मिळती-जुळती राहिल याची दक्षता घ्यावी.
- ३) अतिउत्कृष्ट शेरे नोंदविताना त्यांच्या पुष्टयर्थ वस्तुस्थितीदर्शक समर्थन नोंदवावे.


DEAN
Chhatrapati Shahu Maharaj Shikshan Sanstha's
Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad.




DEAN/DIRECTOR
C.S.M.S.S. Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad. No. 1

परिशिष्ट "ब" (भाग - ३)
(स्वयंमूल्य निर्धारण अहवाल)

कालावधी २०२१-२०२२

| | | | |
|----|---|---|--|
| १) | अधिका-याचे / कर्मचा-याचे नाव | : | |
| २) | पदनाम | : | |
| ३) | यावर्षी कालावधीत नेमुन दिलेल्या कामाची उद्दिष्टे (असल्यास) | : | |
| ४) | वर्षभरात केलेले उल्लेखनिय अशी महत्वाची व वैशिष्टपूर्ण कामे (उद्दिष्ट्यांच्या संदर्भासहित) | : | |

अधिका-याची / कर्मचा-याची सही
नाव व पदनाम

१) वरील अधिकारी / कर्मचारी यांच्यावरील स्वयंमूल्य निर्धारणाशी सहमत आहात का?

२) नसल्यास, त्याची कारणे


DEAN

Chhatrapati Shahu Maharaj Shikshan Sanstha's
Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad.



प्रतिवेदन अधिका-याची सही
नाव व पदनाम


DEAN/DIRECTOR
C.S.M.S.S. Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad.

परिशिष्ट "ब" (भाग - ४)

अधिका-यांची / कर्मचा-यांची सर्वसाधारण योग्यता व चरित्र यासंबंधी अभिप्राय
Estimate of General Ability and Character of Officers / Employees

| | | | | | | | | | |
|-----|--|----------------------------|-----------|-----------------|---------------|------------------|------------------------|-------|------|
| १) | नाव | : श्री. / श्रीमती / कुमारी | | | | | | | |
| 1) | Name | : Mr. / Mrs. / Miss. | | | | | | | |
| २) | प्रतिवेदनाचा कालावधी | : पासून | दिवस | महिना | वर्षे | पर्यंत | दिवस | महिना | वर्ष |
| 2) | Period of Report | : From | Date | Month | Year | To | Date | Month | Year |
| ३) | धारण केलेले पद / पदे | : | | | | | | | |
| 3) | Post / Posts held | : | | | | | | | |
| ४) | उद्योगप्रियता व कार्यतत्परता | : अतिउत्कृष्ट | उत्कृष्ट | चांगले | साधारण | साधारणपेक्षा कमी | | | |
| ४) | Industry & Appreciation | : Outstanding | Very Good | Good | Average | Below Average | | | |
| ५) | हाताखालील कर्मचा-यांकडून काम करून घेण्याची क्षमता | : अतिउत्कृष्ट | उत्कृष्ट | चांगले | साधारण | साधारणपेक्षा कमी | प्रश्न उद्भवत नाही | | |
| 5) | Capacity to get work done by subordinates | : Outstanding | Very Good | Good | Average | Below Average | Question does not rise | | |
| ६) | सहकारी व जनता यांच्याशी असलेले संबंध | : सहकार्याचे | सौजन्याचे | मदतीचे | उदासीन | अमैत्रीपूर्ण | | | |
| 6) | Relations with colleagues & Public | : Co-operative | Courteous | Helpful | Indifferent | Unfriendly | | | |
| ७) | सर्वसाधारण बुद्धिमत्ता | : अतिउत्कृष्ट | उत्कृष्ट | चांगली | साधारण | साधारणपेक्षा कमी | | | |
| 7) | General Intelligence | : Outstanding | Very Good | Good | Average | Below Average | | | |
| ८) | निर्णयशक्ती, उपक्रमशीलता व धडाडी यासह कार्यक्षमता | : अतिउत्कृष्ट | उत्कृष्ट | निश्चित चांगले | चांगली साधारण | साधारणपेक्षा कमी | | | |
| 8) | Administrative ability Including Judgment Initiative & Drive | : Outstanding | Very Good | Positively Good | Good Average | Below Average | | | |
| ९) | तांत्रिक / व्यावसायिक कार्यक्षमता (संबंधीत असेल तेथे) | : | | | | | | | |
| 9) | Technical / Professional ability (where relevant) | : | | | | | | | |
| १०) | विशेष कल | : | | | | | | | |
| 10) | Special Attitude | : | | | | | | | |
| ११) | सचोटी व चरित्र | : | | | | | | | |
| 11) | Integrity & Character | : | | | | | | | |
| 12) | प्रदान करण्यात आलेल्या शक्तीचा पूर्णपणे वापर करतात काय ? | : होय | अंशतः | | | नाही | | | |
| 12) | Whether powers delegated usefully utilized | : Yes | Partly | | | No | | | |

[Signature]

DEAN

Chhatrapati Shahu Maharaj Shikshan Sanstha's
Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad.



[Signature]

DEAN/DIRECTOR
C.S.M.S.S. Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad.

| | | | | | |
|-----|--|---|---|--------------------|--------------|
| १३) | पदोन्नतीसाठी पात्रता | : अयोग्य | ज्येष्ठतेनुसार योग्य | | |
| 13) | Fitness for Promotion | : Unfit | Fit in Normal Course (According to Seniority) | | |
| १४) | प्रशिक्षणासाठी आवश्यक क्षेत्र | येथे आवश्यक त्या क्षेत्राचा उल्लेख करावा. | | | |
| 14) | Areas of training required | : | | | |
| १५) | प्रकृतिमान | : चांगले नाही | चांगले | उत्कृष्ट | |
| 15) | State of Health | : Not Good | Good | Very Good | |
| १६) | क्षेत्रीय स्तरावर काम करण्याची योग्यता | : आहे | नाही | संबंधित नाही | |
| 16) | Fitness for field work | : Yes | No | Not Relevant | |
| १७) | संगणकावर काम करण्याची आवड | : आहे | नाही | दिसून आली नाही | संबंधित नाही |
| 17) | Willingness to work on computer | : Yes | No | Not Seen | Not Relevant |
| १८) | सर्वसाधारण मूल्यमापन | | | | |
| 18) | General Assessment | | | | |
| १९) | प्रतवारी (हाताने लिहावी) | : अ+अतिउत्कृष्ट | अ-उत्कृष्ट | अ+निश्चित चांगली | ब-चांगला |
| | | ब-साधारण | क-साधारण पेक्षा कमी | | |
| 19) | Grading (Write in Handwriting) | : A + Outstanding | A-Very Good | B+ Positively Good | B-Good |
| | | B-Average | C – Below Average | | |

ठिकाण : औरंगाबाद

Place : Aurangabad

दिनांक : / / २०

Date : / / 20

प्रतिवेदन अधिका-याची सही
नाव व पदनाम


DEAN

Chhatrapati Shahu Maharaj Shikshan Sanstha's
Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad.




DEAN/DIRECTOR
C.S.M.S.S. Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad. No. 4

परिशिष्ट "ब" (भाग - ५)
पुनर्विलोकन अधिका-याचे अभिप्राय
REMARKS OF THE REVIEWING OFFICER

| | | | | | | |
|----|--|---|-----------------|---------------------|--------------------|----------|
| १) | पुनर्विलोकन अधिका-याच्या हाताखालील सेवा कालावधी | : | | | | |
| 1) | Length of service under reviewing officer | : | | | | |
| २) | आपण प्रतिवेदन अधिका-याशी सहमत आहात ? (सहमत नसल्यास कुठल्या अभिप्रायाशी सहमत नाही हे निर्विदिष्टपणे नमुद करावे) की, त्यांच्या मुल्यमापनामध्ये काही सुधारणा करण्याची किंवा भर घालण्याची आपली इच्छा आहे ? | : | | | | |
| 2) | Do you agree with the reporting officer (if not state specific fully the remarks with which you do not agree) or do you wish to modify of add to his assessment | : | | | | |
| ३) | प्रतवारी (हाताने लिहावी) | : | अ+अतिउत्कृष्ट | अ-उत्कृष्ट | अ+निश्चित चांगली | ब-चांगला |
| | | | ब-साधारण | क-साधारण पेक्षा कमी | | |
| 3) | Grading (Write In Handwriting) | : | A + Outstanding | A-Very Good | B+ Positively Good | B-Good |
| | | | B-Average | C – Below Average | | |

ठिकाण : औरंगाबाद

Place : Aurangabad

दिनांक : / / २०

Date : / / 20

पुनर्विलोकन अधिका-याची सही

नाव व पदनाम

Signature, Name & Designation of the Reporting Officer / Management



[Signature]
DEAN

Chhatrapati Shahu Maharaj Shikshan Sanstha's
Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad.

[Signature]
DEAN/DIRECTOR
C.S.M.S.S. Dental College & Hospital
Kanchanwadi, Aurangabad.