附件2：**继续教育学院劳务派遣人员聘用期满考核鉴定表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 工 号 |  | 部 门 |  |
| 性 别 | |  | 出生年月 |  | 职务/职称 |  |
| 岗位名称 | |  | | | 学历/学位 |  |
| 聘用期限 | | 年 月 日 ～ 年 月 日 | | | | |
| 自我小结（根据所在岗位聘用期内工作任务进行自我小结，字数800字以内）：  本人签名：  202 年 月 日  各系、部、办考核评价意见（需对受聘人员在聘用期内的师德师风情况进行评价，对其工作实绩等进行综合测评）：  聘用期内考核结果为： （写明合格或不合格）。  □不同意续聘。  □同意续聘。  考核小组成员签名（不少于5人）：  分管院领导签名：  202 年 月 日 | | | | | | |
| 党政联席会意  见 | 经 年 月 日，学院党政联席会审议，□同意续聘 □不同意 续聘 同志。    （盖章）  年 月 日 | | | | | |

注：请控制在两页纸内，用A4纸双面打印，勿调整格式。