**FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO – DOCENTE**

AUTOAVALIAÇÃO

|  |
| --- |
| Nome do Docente Avaliado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Matrícula/SIAPE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone/Ramal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Período de Avalição: \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Classe/Nível Atual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Subunidade/Faculdade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *Analise cada um dos fatores a seguir e atribua uma PONTUAÇÃO DE 0 A 10 ao seu desempenho:* |
| **FATOR DE ASSIDUIDADE, RESPONSABILIDADE E PONTUALIDADE:**  | **PONTOS** |
| Cumprimento do horário estabelecido |  |
| **FATOR DE QUALIDADE DO TRABALHO:** | **PONTOS** |
| Colabora espontaneamente com a Instituição |  |
| Coopera e participa quando solicitado pela chefia  |  |
| Relacionamento Professor/Aluno/Subunidade  |  |
| Habitualmente desenvolve atividades e processos de recuperação paralela e/ou atendimento aos alunos |  |
| Desempenho no processo de ensino-aprendizagem  |  |
| Participação de eventos e desenvolvimento de projetos |  |
| Participação, cooperação e iniciativa  |  |
| Entrega documentação escolar dentro do prazo estabelecido  |  |
| **FATOR DE APERFEIÇOAMENTO:** | **PONTOS** |
| Participação em cursos de atualização e/ou eventos no período  |  |
| **TOTAL DE PONTOS**  |  |
| Em: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Ciente em: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Docente Chefia da Subunidade  |

**FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO – DOCENTE**

AVALIAÇÃO DA CHEFIA DA SUBUNIDADE DE VINCULO

|  |
| --- |
| Nome do Docente Avaliado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Matrícula/SIAPE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone/Ramal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Período de Avalição: \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Classe/Nível Atual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Subunidade/Faculdade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *Analise cada um dos fatores a seguir e atribua uma PONTUAÇÃO DE 0 A 10 ao desempenho do docente avaliado:* |
| **FATOR DE ASSIDUIDADE, RESPONSABILIDADE E PONTUALIDADE:**  | **PONTOS** |
| Cumprimento do horário estabelecido |  |
| **FATOR DE QUALIDADE DO TRABALHO:** | **PONTOS** |
| Colabora espontaneamente com a Instituição |  |
| Coopera e participa quando solicitado pela chefia  |  |
| Relacionamento Professor/Aluno/Subunidade  |  |
| Habitualmente desenvolve atividades e processos de recuperação paralela e/ou atendimento aos alunos |  |
| Desempenho no processo de ensino-aprendizagem  |  |
| Participação de eventos e desenvolvimento de projetos |  |
| Participação, cooperação e iniciativa  |  |
| Entrega documentação escolar dentro do prazo estabelecido  |  |
| **FATOR DE APERFEIÇOAMENTO:** | **PONTOS** |
| Participação em cursos de atualização e/ou eventos no período  |  |
| **TOTAL DE PONTOS**  |  |
| Em: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Ciente em: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Chefia da Subunidade Docente |

**FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO – DOCENTE**

HOMOLOGAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA

|  |
| --- |
| Nome do Docente Avaliado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Matrícula/SIAPE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone/Ramal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Período de Avalição: \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Classe/Nível Atual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Subunidade/Faculdade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *Consolidação das avaliações* | *Pontuação*  |
| AUTOAVALIAÇÃO |  |
| AVALIAÇÃO DA CHEFIA DA SUBUNIDADE DE VINCULO |  |
| **MEDIA FINAL** |  |
|  |
| À Comissão de Avaliação, |
|  No intuito de auxiliar a Avaliação da assiduidade, da responsabilidade e da qualidade do trabalho do Docente acima nomeado, e após análise da Autoavaliação do Docente e da Avaliação da Chefia da Subunidade a qual o docente está vinculado, comunico ao sr. Presidente da Comissão de Avaliação instituída pela Portaria nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que: |
| ( ) O docente desempenhou suas funções com assiduidade, competência, probidade e responsabilidade.( ) O docente NÃO desempenhou todas suas funções com assiduidade, competência, probidade e responsabilidade. |
| Marabá, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Chefia imediata |