

AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO
TRABALHADORES (SIADAP 3)
FICHA DE AVALIAÇÃO

MINISTÉRIO _____

SERVIÇO _____

NIF										
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(A preencher pelo avaliador)

Avaliador										
Cargo										
NIF										

Avaliado										
Categoria/carreira										
Unidade orgânica										
NIF										

Período em avaliação	/ /	a	/ /
----------------------	-----	---	-----

1. OBJETIVOS DA UNIDADE ORGÂNICA

Descrição dos objetivos da unidade orgânica

2. PARÂMETROS DA AVALIAÇÃO

2.1 RESULTADOS

(A preencher no início do período de avaliação)

(A preencher no final do período de avaliação)

DESCRIÇÃO DO OBJETIVO DETERMINAÇÃO DO (S) INDICADOR (ES) DE MEDIDA E CRITÉRIOS DE SUPERAÇÃO		
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

AVALIAÇÃO		
Objetivo superado (Pontuação 5)	Objetivo atingido (Pontuação 3)	Objetivo não atingido (Pontuação 1)

1	Objetivo	
	Indicador (es) de medida	
	Crítérios de superação	

--	--	--

2	Objetivo	
	Indicador (es) de medida	
	Crítérios de superação	

--	--	--

3	Objetivo	
	Indicador (es) de medida	
	Crítérios de superação	

--	--	--

	Objetivo	
	Indicador (es) de medida	
	Critérios de superação	

--	--	--

	Objetivo	
	Indicador (es) de medida	
	Critérios de superação	

--	--	--

	Objetivo	
	Indicador (es) de medida	
	Critérios de superação	

--	--	--

	Objetivo	
	Indicador (es) de medida	

--	--	--

	Critérios de superação			
--	------------------------	--	--	--

O avaliador, em ___/___/____, _____

Pontuação do Parâmetro	
-------------------------------	--

O avaliado, em ___/___/____, _____

Os objetivos n.º (s) _____ foram reformulados em ___/___/____ constando de anexo a esta ficha.

O avaliador, em ___/___/____, _____

O avaliado, em ___/___/____, _____

2.2 COMPETÊNCIAS

(A preencher no início do período de avaliação)

COMPETÊNCIAS ESCOLHIDAS	
N.º	DESIGNAÇÃO

(A preencher no final do período de avaliação)

AVALIAÇÃO		
Competência demonstrada a um nível elevado (Pontuação 5)	Competência demonstrada (Pontuação 3)	Competência não demonstrada ou inexistente (Pontuação 1)

Obs: A descrição de cada competência e os comportamentos a ela associados constantes das Listas de Competências referem-se ao padrão médio exigível de desempenho (Competência Demonstrada)

Pontuação do Parâmetro	
-------------------------------	--

O avaliador, em ___/___/_____,

O avaliado, em ___/___/_____,

3. AVALIAÇÃO GLOBAL DO DESEMPENHO

PARÂMETROS DA AVALIAÇÃO	A	B	C (AxB)
	PONTUAÇÃO	PONDERAÇÃO	PONTUAÇÃO PONDERADA
RESULTADOS			
COMPETÊNCIAS			

AVALIAÇÃO FINAL – MENÇÃO QUALITATIVA	DESEMPENHO RELEVANTE	
	DESEMPENHO ADEQUADO	
	DESEMPENHO INADEQUADO	

4. COMUNICAÇÃO DA AVALIAÇÃO AO AVALIADO

<p>Tomei conhecimento da avaliação em reunião de avaliação realizada em ___/___/_____</p> <p>O avaliado, _____</p>

Observações:

5. FUNDAMENTAÇÃO DA MENÇÃO DE DESEMPENHO RELEVANTE

A avaliação com menção de “Desempenho Relevante”:

- Foi validada** em reunião do Conselho Coordenador da Avaliação realizada em ___/___/____, conforme consta da respectiva ata.
- Não foi validada** em reunião do Conselho Coordenador da Avaliação realizada em ___/___/____, conforme consta da respectiva ata, de cuja parte relevante se anexa cópia, tendo sido atribuída a menção de “Desempenho _____”, correspondendo a _____.

6. FUNDAMENTAÇÃO DA MENÇÃO DE DESEMPENHO INADEQUADO

Parâmetro Resultados:

Parâmetro Competências:

A avaliação com menção de “Desempenho Inadequado”:

- Foi validada** em reunião do Conselho Coordenador da Avaliação realizada em ___/___/____, conforme consta da respectiva ata.
- Não foi validada** em reunião do Conselho Coordenador da Avaliação realizada em ___/___/____, conforme consta da respectiva ata, de cuja parte relevante se anexa cópia, tendo sido atribuída a menção de “Desempenho _____”, correspondendo a _____.

7. RECONHECIMENTO DO MÉRITO (DESEMPENHO EXCELENTE)

Foi reconhecido mérito (Desempenho Excelente) em reunião do Conselho Coordenador da Avaliação realizada em ___/___/____, com os fundamentos que constam da respectiva ata, de cuja parte relevante se anexa cópia.

8. JUSTIFICAÇÃO DE NÃO AVALIAÇÃO

9. EXPECTATIVAS, CONDIÇÕES E/OU REQUISITOS DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL E PROFISSIONAL

--

10. DIAGNÓSTICO DE NECESSIDADES DE FORMAÇÃO

Áreas a desenvolver	Acções de formação profissional a considerar

11. COMUNICAÇÃO DA AVALIAÇÃO AO AVALIADO, APÓS VALIDAÇÃO/NÃO VALIDAÇÃO PELO CONSELHO COORDENADOR DA AVALIAÇÃO

<p>Tomei conhecimento da avaliação após validação/Não validação pelo Conselho Coordenador da Avaliação, em ___/___/____</p> <p>O avaliado, _____</p>

12. HOMOLOGAÇÃO/DESPACHO DO DIRIGENTE MÁXIMO DO SERVIÇO

<p>Aos ___/___/____, _____</p>

13. CONHECIMENTO DA AVALIAÇÃO APÓS A HOMOLOGAÇÃO/DESPACHO DO DIRIGENTE MÁXIMO DO SERVIÇO

<p>Tomei conhecimento da homologação/despacho do dirigente de nível superior relativo à minha avaliação em ___/___/____</p> <p>O avaliado, _____</p>

14. RECLAMAÇÃO / DECISÃO DA RECLAMAÇÃO

Foi apresentada reclamação?	Sim	Não
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Decisão da reclamação

15. RECURSO HIERÁRQUICO / TUTELAR

Foi apresentado recurso hierárquico / tutelar?	Sim	Não
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Decisão do recurso hierárquico / tutelar