|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Delegação Regional** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | **Ficha de caracterização técnica**  **Entidade de apoio à alternância** | | | | | | | | | |  |  |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | | |  |  | | |  |  |
| **Entidade formadora** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |  |  |
| **IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | |  |  | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | |  |
| Denominação Social | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NIPC | | |  | | | | | |
|  | | |  |  | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | |  |
| Endereço | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | Código Postal | | | | | | - | | | | | |  |
|  | | |  |  | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | |  |
| Tel.: |  | | | Fax.: | | | |  | | | | | | e-mail: | | | | | | |  | | | | | | | | | |  |
|  | | |  |  | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | |  | |  |
| Pessoa de contacto: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | Cargo/Função: | | | | | | | | |  | | | |  |
|  | | |  |  | | | | |  | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |  |
| Tel.: |  | | | | | | e-mail: | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | |  |  | | | | |  | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | |  |
| Intervenção anterior em programas de formação e/ou emprego | | | | | | | | | | | |  | | | Não | | |  | | | | Sim | | Quais? | | | |  | | |  |
|  | | |  |  | | | | |  | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  |
|  | | |  |  | | | | |  | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | |  |
|  | | |  |  | | | | |  | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  |
| Experiência anterior no enquadramento de formandos | | | | | | | | | | | |  | | | Não | | |  | | | | Sim | | Que modalidades de formação? | | | | | | |  |
|  | | |  |  | | | | |  | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |  |
|  | | |  |  | | | | |  | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |  |
|  | | |  |  | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | |  | |  |
| N.º de formandos no ano anterior | | | | | |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |  |
|  | | |  |  | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | |  | |  |
|  | | |  |  | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | |  | |  |

|  |
| --- |
| **RECURSOS DISPONÍVEIS** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Humanos e materiais** | **Nível de verificação1** | | | | | | | | | |
|  | **N** |  | **I** |  | **S** |  | **B** |  | **M** |
|  |  | | | | | | | | | |
| **Meios humanos** |  | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| . Profissionais com experiência de atividade como tutor |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Instalações** |  | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| . Técnicas - oficinas, salas de informática, laboratórios, outros (identificar) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| . Sociais - refeitório, sanitários, balneários, outros (identificar) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| . Organização dos espaços |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | | | |  | |  | |  | |  |  |  | | | |  | | | | | |  | | |  | |  |
| **Equipamentos** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | |  | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | | | |  | |  | |  | |  |  |  | | | |  | | | | | |  | | |  | |  |
| . Técnicos - máquinas, ferramentas, outros equipamentos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | | | |  | |  | |  | |  |  |  | | | |  | | | | | |  | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | | | |  | |  | |  | |  |  |  | | | |  | | | | | |  | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | | | |  | |  | |  | |  |  |  | | | |  | | | | | |  | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | | | |  | |  | |  | |  |  |  | | | |  | | | | | |  | | |  | |  |
| **Ambiente de trabalho, condições de segurança e saúde (ASS)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | |  | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | | | |  | |  | |  | |  |  |  | | | |  | | | | | |  | | |  | |  |
| . Normas e sinalização de segurança | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | | | |  | |  | |  | |  |  |  | | | |  | | | | | |  | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | | | |  | |  | |  | |  |  |  | | | |  | | | | | |  | | |  | |  |
| . Equipamentos de Proteção Individual (EPI) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | | | |  | |  | |  | |  |  |  | | | |  | | | | | |  | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | | | |  | |  | |  | |  |  |  | | | |  | | | | | |  | | |  | |  |
| . Materiais de extinção de incêndios | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | | | |  | |  | |  | |  |  |  | | | |  | | | | | |  | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | | | |  | |  | |  | |  |  |  | | | |  | | | | | |  | | |  | |  |
| . Condições de higiene e ambiente (iluminação, ventilação, ruído...) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | | | |  | |  | |  | |  |  |  | | | |  | | | | | |  | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  | | | |  | |  | |  | |  |  |  | | | |  | | | | | |  | | |  | |  |
| 1 **N** - Não existe | | | **I** - Insuficiente | | | **S** - Satisfatório | | | | | | | **B** - Bom | | | | | | | | | **M** - Muito Bom | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | |  | | |  |  |
| A presente caracterização técnica visou confirmar a existência de condições adequadas para assegurar aos formandos a realização da formação prática em contexto de trabalho na(s) **seguinte(s) área(s) e saída(s) profissional(ais)**: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |
|  | | | | |  | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |
| Área de educação e formação | | | | | | | | | | | |  | | Saída profissional | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |
| **ANÁLISE E PARECER** | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |
| Foi possível confirmar que a EAA **reúne condições** para a **totalidade** das áreas/saídas profissionais. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |
| Foi possível confirmar que a EAA **reúne condições** para **parte** das áreas/saídas profissionais, que a seguir se indicam: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |
|  | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |  |  |  |  |
| A EAA necessita de **melhoria/reforço**: | | | | | | | | **Meios humanos** | | | | | |  | | **Instalações** | | | | | | | | |  | | | **Equipamentos** | | | | | | | | | | |  | | **ASS** | | | |  | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |
|  | | | |  | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | | | |  | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | |  |  |  |  |
| Foi agendada **2.ª visita** para confirmação de novas condições na seguinte data: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | |  | | | |  | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | |  | | | |  | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |
| **PARECER TÉCNICO FINAL** (a emitir após a 1.ª visita, quando esta é única, ou após a 2.ª visita, quando a mesma tenha lugar) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |
| A Equipa Técnica (assinatura e data) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DECISÃO** | | | |  | | | |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | | | |  | |  | |  | |
| Favorável | |  |  | | Despacho | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | |  |  | | | | |  | |  | |  | |
| Não favorável | |  |  | |  |  | | | | |  | |  | |  | |
|  |  |  |  | |  |  | | | | |  | |  | |  | |
|  | O(A) Diretora(a) e data | | | |  |  | | | | |  | | | | | |
|  |  | | | |  |  | | | | |  | |  | |  | |