**Ficha de Apreciação Individual do/a Formando/a sobre a Formação em Contexto de Trabalho (FCT)**

**Curso de Aprendizagem**

|  |
| --- |
| (Identificação com a informação considerada necessária) |

**Entidade formadora**

|  |
| --- |
| (nome) |

**Entidade de apoio à alternância**

|  |
| --- |
| (nome) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tomei conhecimento das atividades definidas no plano de atividades (assinale com um X) |  | Tomei conhecimento dos critérios aplicáveis para a avaliação de cada uma das atividades, bem como das condições de avaliação da FCT (assinale com um X) |
|  |  |
| Nunca | **Às vezes** | **Sempre** |  | **Nunca** | **Às vezes** | **Sempre** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Observações/Comentários:*(Poderá neste campo pronunciar-se sobre aspetos que considere relevantes no âmbito da tomada de conhecimento do plano de atividades, bem como dos critérios de avaliação das atividades e das atividades realizadas.* |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Considera ter realizado todas as atividades definidas no plano de atividades (assinale com um X) |  | Como avalia as instalações e os recursos materiais, suportes físicos e equipamentos (assinale com um X) |  | Como avalia o desempenho do/a tutor/a da FCT (assinale com um X) |
| Sim | **Não** |  | **Desadequados** | **Pouco adequados** | **Adequados** | **Muito adequados** |  | **Insatisfatório** | **Pouco satisfatório** | **Satisfatório** | **Bom** | **Muito bom** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Observações/Comentários:*(Se assinalou não ter realizado todas atividades definidas no plano de atividades e avaliou como desadequado ou pouco adequado as instalações e os recursos materiais, suportes físicos e equipamentos, bem como insatisfatório ou pouco satisfatório o desempenho do/a tutor/a, deverá proceder à respetiva justificação. Caso tenha desenvolvido outras atividades não definidas no plano deverá aqui identificá-las.* |
|  |

**Ide**

**Proceda, agora, à avaliação do seu desempenho tendo em conta os parâmetros de avaliação abaixo especificados e que considera terem sido demonstrados.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Atividades desenvolvidas** *(a preencher pela entidade formadora)* | **Critérios de avaliação que considera ter demonstrado/evidenciado (assinale com um X) \*** | **Nível de desempenho em cada uma das atividades (assinale com um X)** |
| Conhecimentos mobilizados/ demonstrados | Qualidade e organização do trabalho | Ritmo de trabalho/ destreza | Autonomia, iniciativa e criatividade | Aplicação das condições de segurança e saúde | Trabalho de equipa e relacionamento interpessoal | Sentido de responsabilidade | Participação e adaptação profissional | Apresentação pessoal | Pontualidade e assiduidade | Insatisfatório | Pouco satisfatório | Satisfatório | Bom | Muito bom |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**\***Antes do preenchimento, deverá consultar o quadro abaixo apresentado onde se encontram explicitados cada um dos critérios de avaliação.

|  |
| --- |
|  **Critérios de avaliação**  |
| * **Conhecimentos mobilizados/demonstrados**

(Demonstrei possuir e mobilizei os conhecimentos essenciais e inerentes à execução da atividade).* **Qualidade e organização do trabalho**

(Organizei a minha atividade, definindo prioridades, e realizando-a com recurso aos métodos adequados, não descurando a qualidade do trabalho realizado).* **Ritmo de trabalho/destreza**

(Demonstrei rapidez na execução da atividade e evidencio conhecimento das técnicas e tecnologias aplicadas à realização da mesma).* **Autonomia, iniciativa e criatividade**

(Demonstrei autonomia ou autonomia relativa na realização da atividade; demonstrei iniciativa e criatividade, não só ao nível da resolução de problemas que me foram colocados, como também na melhoria e apresentação de novas soluções).* **Aplicação das condições de segurança e saúde**

(Apliquei as normas de segurança e saúde, evitando acidentes que colocassem em risco a minha própria segurança e/ou a dos outros).* **Trabalho de equipa e relacionamento interpessoal**

(Demonstrei capacidades de comunicação; demonstrei uma boa relação com os restantes trabalhadores e facilidade de integração e execução de trabalho em equipa).* **Sentido de responsabilidade**

(Demonstrei empenho na execução das atividades propostas, cumprindo os tempos acordados e evidenciando um comportamento responsável).* **Participação e adaptação profissional**

(Demonstrei interesse, colaborei ativamente nas atividades planeadas e facilidade de adaptação a novas tarefas e ao ambiente de trabalho).* **Apresentação pessoal**

(Apresentei-me de forma cuidada e demonstrei ter comportamento adequado ao contexto de trabalho).* **Pontualidade e assiduidade**

(Cumpri as regras de pontualidade e assiduidade definida). |

|  |
| --- |
| **Apreciação global**  |
| *(Breve reflexão sobre o seu desempenho durante a FCT, identificando pontos fortes e fracos e apresentando sugestões que possam contribuir para a melhoria da organização e desenvolvimento desta formação.* |

**Assinatura do/a formando/a e data**