



FICHA DE CARACTERIZAÇÃO TÉCNICA ENTIDADE DE APOIO À ALTERNÂNCIA [EAA]

Entidade formadora responsável:

1

IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Denominação Social			NIPC	
Endereço			Código Postal	
Tel.		e-mail		
Pessoa de contacto			Cargo/Função	
Tel.		e-mail		
Intervenção anterior em programas de formação e/ou emprego	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Quais?		
Experiência anterior no enquadramento de formandos	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Que modalidades de formação?		
Nº de formandos no ano anterior				

2

RECURSOS DISPONÍVEIS

Humanos e materiais	Nível de verificação
	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	

Nível de verificação¹

N **I** **S** **B** **M**

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

3 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:

Data:

[Assinatura]

[Assinatura]

[Assinatura]

4

DECISÃO

Favorável

Não favorável

Despacho

O/A Diretor/a:

Data:

[Assinatura]