Candidatura n.º

Recebido na Delegação Regional  em  de  de 

1. Identificação do candidato
   1. Número de identificação de pessoa coletiva/individual 
   2. Número de identificação  de (Dia)(Mês)(Ano)
   3. Nome da pessoa/organização



* 1. Endereço 

Código Postal  -  Localidade 

Telefone  Email 

**Quando aplicável refira:**

* 1. Atividade da pessoa/organização Código 
  2. Número de trabalhadores ao serviço da organização:

Homens  Mulheres 

* 1. Data de constituição da organização (Dia)(Mês)(Ano)

1. Identificação do proponente (quando aplicável)
   1. Número de identificação de pessoa coletiva/individual 
   2. Número de identificação  de (Dia)(Mês)(Ano)
   3. Nome da pessoa/organização



* 1. Endereço 

Código Postal  - Localidade 

Telefone  Email 

1. Caraterização da candidatura
   1. Título/designação da Boa Prática



* 1. **Domínios** abrangidos pela Boa Prática no âmbito da contratação coletiva (preenchimento obrigatório de todas as alíneas):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Domínios** | **Nível de abrangência** | | | | |
|  | Muito Elevado | Elevado | Pouco Elevado | Nada Elevado | Não se aplica |
| a) Organização do trabalho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b) Participação dos trabalhadores nas empresas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c) Formação Profissional | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| d) Condições de trabalho, segurança, higiene e saúde no trabalho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| e) Conciliação entre trabalho e vida familiar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| f) Igualdade no trabalho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| g) Outros  Especifique: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

* 1. **Descrição sumária** da Boa Prática



* 1. Identifique o **objetivo** da Boa Prática:



* 1. Descrição sumária das melhorias ou dos benefícios diretos para **a inovação da contratação coletiva**:



* 1. Descrição sumária das melhorias ou dos benefícios diretos para a **dignificação das condições em que o trabalho é prestado**:



* 1. Refira a existência de resultados com a Boa Prática relativamente **à igualdade de oportunidades** **entre géneros** (preenchimento obrigatório de todas as alíneas):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Sim | Não | Não aplicável |
| a) Conciliação entre trabalho e vida familiar | 1 | 2 | 3 |
| b) Igualdade salarial | 1 | 2 | 3 |
| c) Oportunidades de acesso à formação | 1 | 2 | 3 |
| d) Igualdade na oportunidade de progressão | 1 | 2 | 3 |

* 1. Refira a existência de resultados com a Boa Prática para os **grupos mais desfavorecidos** (preenchimento obrigatório de todas as alíneas):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Sim | Não | Não aplicável |
| a) Igualdade no acesso ao trabalho | 1 | 2 | 3 |
| b) Igualdade salarial | 1 | 2 | 3 |
| c) As oportunidades de acesso à formação | 1 | 2 | 3 |
| d) Igualdade na oportunidade de progressão | 1 | 2 | 3 |

* 1. Refira a existência de resultados com a Boa Prática, relativamente à igualdade de oportunidades no acesso à formação entre trabalhadores qualificados e não qualificados:

Sim 1 Não 2 Não aplicável 3

* 1. Refira a existência de resultados com a Boa Prática relativamente **à promoção e segurança no trabalho** (preenchimento obrigatório de todas as alíneas):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Sim | Não | Não aplicável |
| a) Melhoria das condições de segurança e saúde no trabalho | 1 | 2 | 3 |
| b) Fomento de uma cultura de prevenção dos riscos profissionais | 1 | 2 | 3 |
| c) Diminuição do número de acidentes de trabalho e de doenças profissionais | 1 | 2 | 3 |

* 1. Descreva outros benefícios **obtidos**:



* 1. Quais os principais destinatários da Boa Prática, segundo a categoria profissional:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Categoria profissional*** | ***M*** | ***H*** |
| *Dirigentes* |  |  |
| *Quadros superiores* |  |  |
| *Quadros médios* |  |  |
| *Quadros intermédios* |  |  |
| *Profissionais altamente qualificados/as e qualificados/as* |  |  |
| *Profissionais não qualificados/as* |  |  |
| *Praticantes e aprendizes* |  |  |
| ***Total*** |  |  |

* 1. **Período de realização/concretização** da Boa Prática:

Ano de início Ano de fim  (caso se aplique)

* 1. No processo de implementação da Boa Prática existiu uma equipa especificamente afeta ao projeto?

Sim 1 Não2 Em caso afirmativo, refira o número de elementos 

* 1. Quantifique o investimento efetuado:

|  |  |
| --- | --- |
| Natureza do investimento realizado | **Valor (euros)** |
| **1. Ativo fixo corpóreo** | **€** |
| 1.1 Instalações | € |
| 1.2 Equipamentos | **€** |
| 1.3 Outros | € |
| **2. Ativo fixo incorpóreo** | **€** |
| 2.1 Conceção da Boa Prática (nomeadamente estudos) | € |
| 2.2 Operacionalização da Boa Prática (nomeadamente a elaboração de projeto) | **€** |
| 2.3 Outros | € |
| **Total** | **€** |

* 1. Os meios financeiros para a concretização da Boa Prática resultaram de:

|  |  |
| --- | --- |
| Origem do financiamento | **Valor (euros)** |
| 1. Capital próprio | **€** |
| 2. Empréstimos bancários | € |
| 3. Subsídio da Administração Pública | **€** |
| 4. Outros | **€** |
| **Total** | **€** |

* 1. A Boa Prática foi alvo de **avaliação**?

a) Sim, na qual se observou o cumprimento dos objetivos….............…………………... 1

b) Sim, na qual se detetaram desvios face ao estabelecido, tendo existido medidas de correcção…..............................................................................…………….…….....……… 2

c) Sim, na qual se detetaram desvios face ao estabelecido, não tendo existido qualquer medida de correção.................................... ……………….……………..……… 3

d) Não se verificou nenhum processo de avaliação ... ……………….……………..……… 4

* 1. A Boa Prática apresenta **potencialidades de transferibilidade** para outros contextos/organizações?

a) Sim, caso se verifiquem as mesmas condições..................….............………………... 1

b) Sim, considerando o nível de abrangência e a universalidade de aplicação......……… 2

c) Não, devido à sua especificidade............................. ……………….…………….……… 3

1. Identificação dos elementos em anexo

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anexo** | **Elementos a considerar** | **Sim** | **Não** |
| **Anexo I – Caracterização da Boa Prática** | Incluir todos os elementos considerados necessários para o conhecimento da Boa Prática, nomeadamente a sua caracterização e os resultados esperados. | 1 | 2 |
| **Anexo II – Avaliação dos efeitos** | Incluir informação sobre os processos de avaliação realizados apresentando a metodologia, o período de realização e as conclusões. | 1 | 2 |
| **Anexo III – Resultados** | Fundamentação teórica e prática (nos casos em que for possível) dos efeitos da Boa Prática para a melhoria e inovação da contratação coletiva e dignificação do trabalho e das condições em que é prestado. | 1 | 2 |
| **Anexo IV – Outros elementos considerados pertinentes** | Incluir referências consideradas relevantes para o processo de análise e seleção preconizado no artigo 6º do Regulamento do Prémio Manuel Lopes. | 1 | 2 |

Declaração

O(s) subscritor(es) declara(m):

1. Ter conhecimento e aceitar as condições previstas no Regulamento do Prémio Manuel Lopes, publicado em Despacho n.º 25260/2001 no Diário da República – II Série, n.º 285 de 11 de Dezembro e as correspondentes alterações constantes do Despacho nº 23920/2003, publicado no Diário da República – II Série, nº 285 de 11 de Dezembro;
2. A veracidade das informações constantes neste formulário e respetivos anexos de candidatura;
3. Que se encontram com a situação regularizada no que respeita às suas obrigações para com a Segurança Social, Administração Fiscal e Instituto do Emprego e Formação Profissional.

, de  de 

|  |  |
| --- | --- |
| **Assinatura do candidato/responsável pela organização** | **Assinatura do responsável pela entidade proponente** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Instruções de preenchimento

1. O preenchimento das questões descritivas deve ser efetuado de forma clara, sucinta e com letra legível, caso opte pelo envio em suporte papel.
2. As questões que se encontram a sombreado são preenchidas pelos serviços regionais do IEFP.
3. Na identificação do candidato a questão 1.1 ou 1.2 (consoante os casos), e as questões 1.3 e 1.4, são de preenchimento obrigatório.
4. Quando a candidatura for apresentada por um proponente, as questões 2.1 ou 2.2 (consoante os casos), e 2.3 e 2.4, são de preenchimento obrigatório.
5. Todas as questões associadas à caracterização da candidatura são de preenchimento obrigatório.
6. Nas perguntas abertas quando a questão não se aplica deve mencionar-se explicitamente “Não aplicável”. Salienta-se a importância do correto preenchimento das questões 3.3 e 3.4.
7. As questões 3.14, 3.17 e 3.18, exigem a escolha de apenas uma das alíneas contempladas.
8. A apresentação dos anexos I, II e III, é obrigatória.
9. A assinatura da declaração é obrigatória, pelo que deve ser sempre remetida em suporte papel.
10. O endereço para envio eletrónico é: [pg-ep@iefp.pt](mailto:pg-ep@iefp.pt)