

**AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO
TRABALHADORES (SIADAP 3)
FICHA DE AVALIAÇÃO**

CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA

AGRUPAMENTO DE ESCOLAS MANUEL DA MAIA

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

(A preencher pelo avaliador)

Avaliador	
Cargo	
NIF	

Avaliado	
Categoria/carreira	
Unidade orgânica	
NIF	

Período em avaliação	01/01/2023	a	31/12/2024
-----------------------------	------------	---	------------

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 - <i>(Promove a imagem do serviço)</i>	
	Indicador (es) de medida	
	Critérios de superação	

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

2	Objetivo - <i>(Envolve o trabalhador com o serviço e a sua melhoria)</i>	
	Indicador (es) de medida	
	Critérios de superação	

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

3	Objetivo - <i>(Promove a qualidade dos resultados)</i>	
	Indicador (es) de medida	
	Critérios de superação	

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

4	Objetivo - <i>(Promove a aprendizagem e a formação)</i>	
	Indicador (es) de medida	
	Critérios de superação	

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5	Objetivo	
	Indicador (es) de medida	
	Critérios de superação	

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6	Objetivo	
	Indicador (es) de medida	
	Critérios de superação	

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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		60%	
COMPETÊNCIAS		40%	

AVALIAÇÃO FINAL – MENÇÃO QUALITATIVA	DESEMPENHO - MUITO BOM	<input type="checkbox"/>
	DESEMPENHO - BOM	<input type="checkbox"/>
	DESEMPENHO - REGULAR	<input type="checkbox"/>
	DESEMPENHO - INADEQUADO	<input type="checkbox"/>

4. COMUNICAÇÃO DA AVALIAÇÃO AO AVALIADO

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

5. AVALIAÇÃO FINAL

5.1 FUNDAMENTAÇÃO DA MENÇÃO DE DESEMPENHO MUITO BOM

--

A avaliação com menção de “Desempenho Muito Bom”:

- 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 _____.

5.2 FUNDAMENTAÇÃO DA MENÇÃO DE DESEMPENHO BOM

--

A avaliação com menção de “Desempenho Bom”:

- 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 respetiva 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	Ações 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

Tomei conhecimento da homologação/despacho do dirigente de nível superior relativo à minha avaliação em ___/___/_____

O avaliado, _____

14. RECLAMAÇÃO / DECISÃO DA RECLAMAÇÃO

Foi apresentada reclamação?	Sim	Não

Decisão da reclamação

15. RECURSO HIERÁRQUICO / TUTELAR

Foi apresentado recurso hierárquico / tutelar?	Sim	Não

Decisão do recurso hierárquico / tutelar