**Preencher o formulário eletronicamente**

**AVALIAÇÃO FINAL DE DESEMPENHO - ESTÁGIO PROBATÓRIO**

|  |
| --- |
| Nome Civil do(a) Servidor(a):       |
| Nome Social do(a) Servidor(a):       |
| Cargo:       |
| Efetivo Exercício:       | Lotação:       | Ramal:       |

**FATORES DE AVALIAÇÃO**

* 1. **- ASSIDUIDADE:**

Considerar o conhecimento e a pertinência no local de trabalho.

|  |  |
| --- | --- |
| a) É assíduo e comprometido com o trabalho que realiza, não se ausentando durante o expediente? |       |
| b) Colabora para o bom desenvolvimento das atividades, não apresentando faltas constantes? |       |
| c) É pontual no cumprimento do horário, não acarretando prejuízos ao bom andamento do serviço? |       |

* 1. **- DISCIPLINA:**

Considerar a maneira pela qual acata e observa as normas disciplinares estabelecida pela Instituição.

|  |  |
| --- | --- |
| a) Cumpre as regras disciplinares, observando as orientações recebidas? |       |

* 1. **- CAPACIDADE DE INICIATIVA:**

Considerar a capacidade do servidor para buscar soluções adequadas para execução do trabalho por seus próprios meios.

|  |  |
| --- | --- |
| a) É interessado pelo trabalho, procurando se aperfeiçoar quando necessário? |       |
| b) Demonstra capacidade para lidar com situações novas e/ou não rotineiras? |       |
| c) Apresenta novas ideias e alternativas facilitadoras para a execução do trabalho? |       |

* 1. **– PRODUTIVIDADE:**

|  |
| --- |
|       |

* 1. **– RESPONSABILIDADE:**

Considerar o grau de comprometimento com o trabalho que realiza, bem como o cuidado apresentado com materiais e equipamentos utilizados.

|  |  |
| --- | --- |
| a) Assume suas responsabilidades, não precisando ser lembrado das tarefas que lhe são confiadas? |       |
| b) Coopera com sua equipe de trabalho, concluindo suas tarefas evitando sobrecarga de serviço? |       |
| c) É cuidadoso em relação aos bens da Instituição, conservando em condições de uso os materiais e equipamentos? |       |

* 1. **- COMENTÁRIOS ADICIONAIS (Apresentados pelos Avaliadores):**

Identifique e registre abaixo, aspectos que tenham interferido no desempenho do avaliado durante o período, como por exemplo: necessidade de treinamento. Registre também se possível, as causas destas interferências, bem como as providências a serem tomadas.

|  |
| --- |
|       |

|  |
| --- |
| Em função da avaliação de desempenho efetuada, o(a) servidor(a) deverá ser:      |

|  |
| --- |
| **MANIFESTAÇÃO DO SERVIDOR**Avaliação acompanha formulário com Manifestação do Servidor?[ ]  Sim [ ]  Não |

Em

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CHEFIA IMEDIATAcarimbo e assinatura |  | Membrocarimbo e assinatura |
| CHEFIA SUPERIORcarimbo e assinatura |  | Membrocarimbo e assinatura |
| SERVIDORCiente em:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ |  | Membrocarimbo e assinatura |