



SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS - SUGEPE
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO PARA FINS DE PROGRESSÃO POR MÉRITO FUNCIONAL DE SERVIDOR TA
FORMULÁRIO Nº 1 AUTOAVALIAÇÃO DE SERVIDOR TÉCNICO ADMINISTRATIVO SEM FUNÇÃO DE CHEFIA

Ciclo Avaliativo

Peso da avaliação: 4,0

INSTRUÇÕES GERAIS:

1. Leia atentamente as instruções antes de preencher os campos do formulário.
2. Preencher os campos indicados em verde.
3. A pontuação final do servidor varia numa escala de 0 (mínimo) até 5 (máximo).

DADOS DO SERVIDOR AVALIADO

Nome completo do servidor	
SIAPE do servidor	
Cargo do Servidor	
Área de exercício efetivo(Área/Divisão/Seção)	

DADOS DO SUPERIOR IMEDIATO (AVALIADOR)

Nome completo do servidor	
SIAPE do servidor	
Cargo do Servidor	
Área de exercício efetivo (Área/Divisão/Seção)	

INDICADORES PARA AUTOAVALIAÇÃO DO SERVIDOR SEM FUNÇÃO DE CHEFIA

Os Indicadores Comportamentais abaixo devem ser avaliados através de uma escala de *frequência, atribuindo valores inteiros de 0 (zero) - mínimo a 5 (cinco) - máximo, no campo da pontuação (NOTA).

*Ao avaliar o servidor, deve ser indagado: com qual frequência o servidor demonstra possuir a competência "X" avaliada, quando a mesma é requerida em determinada situação?

ESCALA DE FREQUÊNCIA UTILIZADA PARA AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS	PONTUAÇÃO CORRESPONDENTE
0% (NUNCA)	0
20% (RARAMENTE)	1
40% (POUCAS VEZES)	2
60% (COM FREQUÊNCIA)	3
80% (MUITAS VEZES)	4
100% (TODAS AS VEZES)	5

INDICADORES	NOTA
a) Apresenta suas dúvidas em relação às suas atividades a fim de saná-las e proporciona os encaminhamentos adequados, evitando erros e retrabalhos.	
b) Demonstra argumentações consistentes, claras e objetivas ao expor suas ideias, sendo capaz de negociar e influenciar positivamente pessoas/grupos, obtendo aceitação, consenso e ação destes para consecução dos objetivos.	
c) Cumpre atribuições e metas com qualidade, conforme os requisitos pré-estabelecidos.	
d) Cumpre atribuições e metas dentro dos prazos estabelecidos.	
e) Cumpre e respeita os horários estabelecidos para as atividades de trabalho, conforme previsto em lei e determinação superior.	
f) Reconhece e assume a responsabilidade que lhe compete.	
g) Tem postura flexível e revê suas opiniões e conceitos mediante argumentações consistentes.	
h) É flexível às mudanças no trabalho, conseguindo adaptar-se às novas demandas e prioridades.	
i) Executa ações e processos de acordo com as normas e procedimentos da instituição.	
j) Propõe mudanças em processos ou procedimentos visando à desburocratização, simplificação e a melhoria contínua.	
k) Planeja a execução das atividades sob sua responsabilidade, observando as prioridades e utilizando o tempo e os recursos de forma eficaz.	
l) É cordial, respeitoso e solícito na interação com os colegas de trabalho, independentemente do nível hierárquico, bem como com as demais pessoas com as quais se relaciona.	
m) Toma decisões que são de sua responsabilidade.	
n) Participa na execução dos trabalhos com o objetivo de auxiliar os colegas e melhorar o desempenho da equipe.	
o) Conhece e compreende o impacto de suas atribuições, internamente e externamente à sua área de atuação, e neste sentido, realiza encaminhamentos corretos e adequados.	
p) Traz soluções para problemas cotidianos.	
q) Contribui com ideias inovadoras e aplicáveis na prática, para otimizar os processos e recursos da instituição.	

Nota final Média=>

CAUSAS QUE IMPEDEM UM MELHOR DESEMPENHO (De caráter informativo e não compõe o resultado quantitativo da Avaliação do servidor)			
Causas Pessoais		COMENTÁRIOS/SUGESTÕES/ RECOMENDAÇÕES (CASO HOVER)	
Selecione o(s) fator(es) que impede(m) um melhor desempenho de sua parte			
<input type="checkbox"/>	Insuficiência de conhecimentos teóricos		
<input type="checkbox"/>	Desatualização teórica		
<input type="checkbox"/>	Insatisfação / Falta de aptidão para o exercício de suas funções		
<input type="checkbox"/>	Pouco conhecimento prático		
<input type="checkbox"/>	Desatualização prática		
<input type="checkbox"/>	Dificuldade de relacionamento com o chefe		
<input type="checkbox"/>	Dificuldade de relacionamento com os colegas		
<input type="checkbox"/>	Interesse por outras atividades existentes na instituição		
<input type="checkbox"/>	Problemas de saúde		
<input type="checkbox"/>	Desestímulo		
<input type="checkbox"/>	Incompatibilidade do cargo/função com o estilo de vida		
<input type="checkbox"/>	Existência de outras prioridades fora da instituição		
<input type="checkbox"/>	Outros(descrever):		
Causas do Sistema		COMENTÁRIOS/SUGESTÕES/ RECOMENDAÇÕES (CASO HOVER)	
Selecione o(s) fator(es) que impede(m) um melhor desempenho de sua parte			
<input type="checkbox"/>	Insuficiência ou ausência de instruções verbais		
<input type="checkbox"/>	Insuficiência ou ausência de instruções escritas		
<input type="checkbox"/>	Falta de simplificação de rotinas / processos		
<input type="checkbox"/>	Insuficiência ou ausência de metas e planos de ação da unidade e que atua		
<input type="checkbox"/>	Falta de informações sobre seus méritos		
<input type="checkbox"/>	Falta de informações sobre as suas necessidades de melhoria		
<input type="checkbox"/>	Subutilização de suas competências		
<input type="checkbox"/>	Pouca perspectiva de progresso na carreira funcional		
<input type="checkbox"/>	Insuficiência e/ou inadequação de equipamentos		
<input type="checkbox"/>	Insuficiência e/ou inadequação de material de trabalho (mobiliário, material de consumo, etc.)		
<input type="checkbox"/>	Condições ambientais desfavoráveis (condições de iluminação, ventilação, temperatura, ruído, higiene, acessibilidade, mobilidade, etc.)		
<input type="checkbox"/>	Falta de proteção e segurança no trabalho (exposição a riscos físicos, biológicos e/ou químicos para a saúde)		
<input type="checkbox"/>	Estrutura organizacional inadequada		
<input type="checkbox"/>	Distribuição inadequada de atividades entre os membros da equipe		
<input type="checkbox"/>	Outros(descrever):		
Quais aspectos precisam ser aprimorados para melhorar o seu desempenho ?			
Que orientações foram dadas por seu superior imediato para melhorar o seu desempenho (caso houver)?			
Insira neste campo sugestões ou comentários adicionais que julgue pertinentes ou necessários.			
Data de envio à SUGEPE:		Nome por extenso ou carimbo:	
		Assinatura:	



SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS - SUGEPE
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO PARA FINS DE PROGRESSÃO POR MÉRITO FUNCIONAL DE SERVIDOR TA
FORMULÁRIO Nº 2 - AVALIAÇÃO DE SERVIDOR SEM FUNÇÃO DE CHEFIA PELO SUPERIOR IMEDIATO

Ciclo Avaliativo

Peso da avaliação: 4,0

INSTRUÇÕES GERAIS:

1. Leia atentamente as instruções antes de preencher os campos do formulário.
2. Preencher os campos indicados em verde.
3. A pontuação final do servidor varia numa escala de 0 (mínimo) até 5 (máximo).

DADOS DO SERVIDOR AVALIADO

Nome completo do servidor	
SIAPE do servidor	
Cargo do Servidor	
Área de exercício efetivo(Área/Divisão/Seção)	

DADOS DO SUPERIOR IMEDIATO (AVALIADOR)

Nome completo do servidor	
SIAPE do servidor	
Cargo do Servidor	
Área de exercício efetivo (Área/Divisão/Seção)	

INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DE SERVIDOR SEM FUNÇÃO DE CHEFIA PELO SEU SUPERIOR IMEDIATO

Os Indicadores Comportamentais abaixo devem ser avaliados através de uma escala de *frequência, atribuindo valores inteiros de 0 (zero) - mínimo a 5 (cinco) - máximo, no campo da pontuação (NOTA).

*Ao avaliar o servidor, deve ser indagado: com qual frequência o servidor demonstra possuir a competência "X" avaliada, quando a mesma é requerida em determinada situação?

ESCALA DE FREQUÊNCIA UTILIZADA PARA AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS	PONTUAÇÃO CORRESPONDENTE
0% (NUNCA)	0
20% (RARAMENTE)	1
40% (POUCAS VEZES)	2
60% (COM FREQUÊNCIA)	3
80% (MUITAS VEZES)	4
100% (TODAS AS VEZES)	5

INDICADORES	NOTA
a) Apresenta suas dúvidas em relação às suas atividades a fim de saná-las e proporciona os encaminhamentos adequados, evitando erros e retrabalhos.	
b) Demonstra argumentações consistentes, claras e objetivas ao expor suas ideias, sendo capaz de negociar e influenciar positivamente pessoas/grupos, obtendo aceitação, consenso e ação destes para consecução dos objetivos.	
c) Cumpre atribuições e metas com qualidade, conforme os requisitos pré-estabelecidos.	
d) Cumpre atribuições e metas dentro dos prazos estabelecidos.	
e) Cumpre e respeita os horários estabelecidos para as atividades de trabalho, conforme previsto em lei e determinação superior.	
f) Reconhece e assume a responsabilidade que lhe compete.	
g) Tem postura flexível e revê suas opiniões e conceitos mediante argumentações consistentes.	
h) É flexível às mudanças no trabalho, conseguindo adaptar-se às novas demandas e prioridades.	
i) Executa ações e processos de acordo com as normas e procedimentos da instituição.	
j) Propõe mudanças em processos ou procedimentos visando à desburocratização, simplificação e a melhoria contínua.	
k) Planeja a execução das atividades sob sua responsabilidade, observando as prioridades e utilizando o tempo e os recursos de forma eficaz.	
l) É cordial, respeitoso e solícito na interação com os colegas de trabalho, independentemente do nível hierárquico, bem como com as demais pessoas com as quais se relaciona.	
m) Toma decisões que são de sua responsabilidade.	
n) Participa na execução dos trabalhos com o objetivo de auxiliar os colegas e melhorar o desempenho da equipe.	
o) Conhece e compreende o impacto de suas atribuições, internamente e externamente à sua área de atuação, e neste sentido, realiza encaminhamentos corretos e adequados.	
p) Traz soluções para problemas cotidianos.	
q) Contribui com ideias inovadoras e aplicáveis na prática, para otimizar os processos e recursos da instituição.	
	Nota final Média=>

CAUSAS QUE IMPEDEM UM MELHOR DESEMPENHO (De caráter informativo e não compõe o resultado quantitativo da Avaliação do servidor)			
Causas Pessoais		COMENTÁRIOS/SUGESTÕES/ RECOMENDAÇÕES (CASO HOVER)	
Selecione o(s) fator(es) que impede(m) um melhor desempenho por parte do servidor avaliado			
<input type="checkbox"/>	Insuficiência de conhecimentos teóricos		
<input type="checkbox"/>	Desatualização teórica		
<input type="checkbox"/>	Insatisfação / Falta de aptidão para o exercício de suas funções		
<input type="checkbox"/>	Pouco conhecimento prático		
<input type="checkbox"/>	Desatualização prática		
<input type="checkbox"/>	Dificuldade de relacionamento com o chefe		
<input type="checkbox"/>	Dificuldade de relacionamento com os colegas		
<input type="checkbox"/>	Interesse por outras atividades existentes na instituição		
<input type="checkbox"/>	Problemas de saúde		
<input type="checkbox"/>	Desestímulo		
<input type="checkbox"/>	Incompatibilidade do cargo/função com o estilo de vida		
<input type="checkbox"/>	Existência de outras prioridades fora da instituição		
<input type="checkbox"/>	Outros(descrever):		
Causas do Sistema		COMENTÁRIOS/SUGESTÕES/ RECOMENDAÇÕES (CASO HOVER)	
Selecione o(s) fator(es) que impede(m) um melhor desempenho por parte do servidor avaliado			
<input type="checkbox"/>	Insuficiência ou ausência de instruções verbais		
<input type="checkbox"/>	Insuficiência ou ausência de instruções escritas		
<input type="checkbox"/>	Falta de simplificação de rotinas / processos		
<input type="checkbox"/>	Insuficiência ou ausência de metas e planos de ação da unidade e que atua		
<input type="checkbox"/>	Falta de informações sobre seus méritos		
<input type="checkbox"/>	Falta de informações sobre as suas necessidades de melhoria		
<input type="checkbox"/>	Subutilização de suas competências		
<input type="checkbox"/>	Pouca perspectiva de progresso na carreira funcional		
<input type="checkbox"/>	Insuficiência e/ou inadequação de equipamentos		
<input type="checkbox"/>	Insuficiência e/ou inadequação de material de trabalho (mobiliário, material de consumo, etc.)		
<input type="checkbox"/>	Condições ambientais desfavoráveis (condições de iluminação, ventilação, temperatura, ruído, higiene, acessibilidade, mobilidade, etc.)		
<input type="checkbox"/>	Falta de proteção e segurança no trabalho (exposição a riscos físicos, biológicos e/ou químicos para a saúde)		
<input type="checkbox"/>	Estrutura organizacional inadequada		
<input type="checkbox"/>	Distribuição inadequada de atividades entre os membros da equipe		
<input type="checkbox"/>	Outros(descrever):		
Quais aspectos precisam ser aprimorados para melhorar o desempenho do servidor avaliado?			
Que orientações foram dadas por você para melhorar o desempenho do servidor avaliado (caso houver) ?			
Insira neste campo sugestões ou comentários adicionais que julgue pertinentes ou necessários.			
Data de envio à SUGPE:		Nome por extenso ou carimbo:	
		Assinatura:	



SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS - SUGEPE
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO PARA FINS DE PROGRESSÃO POR MÉRITO FUNCIONAL DE SERVIDOR TA
FORMULÁRIO Nº 3 - AUTOAVALIAÇÃO DE SERVIDOR TÉCNICO-ADMINISTRATIVO COM FUNÇÃO DE CHEFIA

Ciclo Avaliativo	
-------------------------	--

Peso da avaliação: 2,5

- INSTRUÇÕES GERAIS:**
1. Leia atentamente as instruções antes de preencher os campos do formulário.
 2. Preencher os campos indicados em verde.
 3. A pontuação final do servidor varia numa escala de 0 (mínimo) até 5 (máximo).

DADOS DO SERVIDOR

Nome completo do servidor	
SIAPE do servidor	
Cargo do Servidor	
Área de exercício efetivo(Área/Divisão/Seção)	

DADOS DO SUPERIOR IMEDIATO

Nome completo do servidor	
SIAPE do servidor	
Cargo do Servidor	
Área de exercício efetivo (Área/Divisão/Seção)	

INDICADORES PARA AUTOAVALIAÇÃO DO SERVIDOR COM FUNÇÃO DE CHEFIA

Os Indicadores Comportamentais abaixo devem ser avaliados através de uma escala de *frequência, atribuindo valores inteiros de 0 (zero) - mínimo a 5 (cinco) - máximo, no campo da pontuação (NOTA).

*Ao avaliar o servidor, deve ser indagado: com qual frequência o servidor demonstra possuir a competência "X" avaliada, quando a mesma é requerida em determinada situação?

ESCALA DE FREQUÊNCIA UTILIZADA PARA AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS	PONTUAÇÃO CORRESPONDENTE
0% (NUNCA)	0
20% (RARAMENTE)	1
40% (POUCAS VEZES)	2
60% (COM FREQUÊNCIA)	3
80% (MUITAS VEZES)	4
100% (TODAS AS VEZES)	5

INDICADORES	NOTA
a) Apresenta suas dúvidas em relação às suas atividades a fim de saná-las e proporciona os encaminhamentos adequados, evitando erros e retrabalhos.	
b) Certifica-se de que as informações transmitidas foram suficientemente esclarecedoras e que pessoas as compreenderam.	
c) Demonstra argumentações consistentes, claras e objetivas ao expor suas ideias, sendo capaz de negociar e influenciar positivamente pessoas/grupos, obtendo aceitação, consenso e ação destes para consecução dos objetivos.	
d) Dá feedback com cautela e discrição, objetividade e clareza, de forma a promover o desenvolvimento do servidor.	
e) Cumpre atribuições e metas com qualidade, conforme os requisitos pré-estabelecidos.	
f) Cumpre atribuições e metas dentro dos prazos estabelecidos.	
g) Orienta, coordena, acompanha e dá suporte à equipe nas atividades delegadas.	
h) Distribui adequadamente e de forma proporcional as atividades evitando sobrecarregar os servidores.	
i) Identifica, media e/ou resolve conflitos de trabalho.	
j) Busca viabilizar as melhorias necessárias às condições de trabalho e os recursos da sua área.	
k) Reconhece o mérito e/ou orienta melhorias de forma adequada à equipe nos trabalhos executados.	
l) Cumpre e respeita os horários estabelecidos para as atividades de trabalho, conforme previsto em lei e determinação superior.	
m) Age proativamente, usando suas competências, em prol da melhoria dos serviços executados, sendo capaz de prever e identificar problemas e encontrar meios para resolvê-los.	
n) Reconhece e assume a responsabilidade que lhe compete.	
o) Tem postura flexível e revê suas opiniões e conceitos mediante argumentações consistentes.	
p) É flexível às mudanças no trabalho, conseguindo adaptar-se às novas demandas e prioridades.	
q) Executa ações e processos de acordo com as normas e procedimentos da UFABC.	
r) Propõe mudanças em processos ou procedimentos visando à desburocratização, simplificação e a melhoria contínua.	
s) Planeja a execução das atividades sob sua responsabilidade, observando as prioridades e utilizando o tempo e os recursos de forma eficaz.	
t) Demonstra equilíbrio emocional em situações adversas.	
u) É cordial, respeitoso e solícito na interação com os colegas de trabalho, independentemente do nível hierárquico, bem como com os demais membros da comunidade interna (pares, discentes, docentes, terceiros).	
v) Toma decisões que são de sua responsabilidade.	
w) Assume os riscos da decisão tomada.	
x) Participa na execução dos trabalhos com o objetivo de auxiliar os colegas e melhorar o desempenho da equipe.	
y) Conhece e compreende o impacto de suas atribuições, internamente e externamente à UFABC, e neste sentido, realiza encaminhamentos corretos e adequados.	
z) Traz soluções para problemas cotidianos.	
z.1) Contribuí com ideias inovadoras e aplicáveis na prática, para otimizar os processos e recursos da instituição.	

Nota final Média=>

CAUSAS QUE IMPEDEM UM MELHOR DESEMPENHO (De caráter informativo e não compõe o resultado quantitativo da Avaliação do servidor)	
Causas Pessoais	COMENTÁRIOS/SUGESTÕES/ RECOMENDAÇÕES (CASO HOVER)
Selecione o(s) fator(es) que impede(m) um melhor desempenho de sua parte	
<input type="checkbox"/> Insuficiência de conhecimentos teóricos	
<input type="checkbox"/> Desatualização teórica	
<input type="checkbox"/> Insatisfação / Falta de aptidão para o exercício de suas funções	
<input type="checkbox"/> Pouco conhecimento prático	
<input type="checkbox"/> Desatualização prática	
<input type="checkbox"/> Dificuldade de relacionamento com o chefe	
<input type="checkbox"/> Dificuldade de relacionamento com os colegas	
<input type="checkbox"/> Interesse por outras atividades existentes na instituição	
<input type="checkbox"/> Problemas de saúde	
<input type="checkbox"/> Desestímulo	
<input type="checkbox"/> Incompatibilidade do cargo/função com o estilo de vida	
<input type="checkbox"/> Existência de outras prioridades fora da instituição	
<input type="checkbox"/> Outros(descrever):	
Causas do Sistema	COMENTÁRIOS/SUGESTÕES/ RECOMENDAÇÕES (CASO HOVER)
Selecione o(s) fator(es) que impede(m) um melhor desempenho de sua parte	
<input type="checkbox"/> Insuficiência ou ausência de instruções verbais	
<input type="checkbox"/> Insuficiência ou ausência de instruções escritas	
<input type="checkbox"/> Falta de simplificação de rotinas / processos	
<input type="checkbox"/> Insuficiência ou ausência de metas e planos de ação da unidade e que atua	
<input type="checkbox"/> Falta de informações sobre seus méritos	
<input type="checkbox"/> Falta de informações sobre as suas necessidades de melhoria	
<input type="checkbox"/> Subutilização de suas competências	
<input type="checkbox"/> Pouca perspectiva de progresso na carreira funcional	
<input type="checkbox"/> Insuficiência e/ou inadequação de equipamentos	
<input type="checkbox"/> Insuficiência e/ou inadequação de material de trabalho (mobiliário, material de consumo, etc.)	
<input type="checkbox"/> Condições ambientais desfavoráveis (condições de iluminação, ventilação, temperatura, ruído, higiene, acessibilidade, mobilidade, etc.)	
<input type="checkbox"/> Falta de proteção e segurança no trabalho (exposição a riscos físicos, biológicos e/ou químicos para a saúde)	
<input type="checkbox"/> Estrutura organizacional inadequada	
<input type="checkbox"/> Distribuição inadequada de atividades entre os membros da equipe	
<input type="checkbox"/> Outros(descrever):	
Quais aspectos precisam ser aprimorados para melhorar o seu desempenho ?	
Que orientações foram dadas por seu superior imediato para melhorar o seu desempenho (caso houver)?	
Insira neste campo sugestões ou comentários adicionais que julgue pertinentes ou necessários.	
Data de envio à SUGPE:	Nome por extenso ou carimbo: Assinatura:



SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS - SUGEPE
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO PARA FINS DE PROGRESSÃO POR MÉRITO FUNCIONAL DE SERVIDOR TA
FORMULÁRIO Nº 4 - AVALIAÇÃO DE SERVIDOR TÉCNICO-ADMINISTRATIVO COM FUNÇÃO DE CHEFIA PELO SUPERIOR IMEDIATO

Ciclo Avaliativo:

Peso da avaliação: 2,5

INSTRUÇÕES GERAIS:

1. Leia atentamente as instruções antes de preencher os campos do formulário.
2. Preencher os campos indicados em verde.
3. A pontuação final do servidor varia numa escala de 0 (mínimo) até 5 (máximo).

DADOS DO SERVIDOR AVALIADO

Nome completo do servidor	
SIAPE do servidor	
Cargo do Servidor	
Área de exercício efetivo(Área/Divisão/Seção)	

DADOS DO SUPERIOR IMEDIATO (AVALIADOR)

Nome completo do servidor	
SIAPE do servidor	
Cargo do Servidor	
Área de exercício efetivo (Área/Divisão/Seção)	

INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DO SERVIDOR COM FUNÇÃO DE CHEFIA

Os Indicadores Comportamentais abaixo devem ser avaliados através de uma escala de *frequência, atribuindo valores inteiros de 0 (zero) - mínimo a 5 (cinco) - máximo, no campo da pontuação (NOTA).

*Ao avaliar o servidor, deve ser indagado: com qual frequência o servidor demonstra possuir a competência "X" avaliada, quando a mesma é requerida em determinada situação?

ESCALA DE FREQUÊNCIA UTILIZADA PARA AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS	PONTUAÇÃO CORRESPONDENTE
0% (NUNCA)	0
20% (RARAMENTE)	1
40% (POUCAS VEZES)	2
60% (COM FREQUÊNCIA)	3
80% (MUITAS VEZES)	4
100% (TODAS AS VEZES)	5

INDICADORES	NOTA
a) Apresenta suas dúvidas em relação às suas atividades a fim de saná-las e proporciona os encaminhamentos adequados, evitando erros e retrabalhos.	
b) Certifica-se de que as informações transmitidas foram suficientemente esclarecedoras e que pessoas as compreenderam.	
c) Demonstra argumentações consistentes, claras e objetivas ao expor suas ideias, sendo capaz de negociar e influenciar positivamente pessoas/grupos, obtendo aceitação, consenso e ação destes para consecução dos objetivos.	
d) Dá feedback com cautela e discrição, objetividade e clareza, de forma a promover o desenvolvimento do servidor.	
e) Cumpre atribuições e metas com qualidade, conforme os requisitos pré-estabelecidos.	
f) Cumpre atribuições e metas dentro dos prazos estabelecidos.	
g) Orienta, coordena, acompanha e dá suporte à equipe nas atividades delegadas.	
h) Distribui adequadamente e de forma proporcional as atividades evitando sobrecarregar os servidores.	
i) Identifica, media e/ou resolve conflitos de trabalho.	
j) Busca viabilizar as melhorias necessárias às condições de trabalho e os recursos da sua área.	
k) Reconhece o mérito e/ou orienta melhorias de forma adequada à equipe nos trabalhos executados.	
l) Cumpre e respeita os horários estabelecidos para as atividades de trabalho, conforme previsto em lei e determinação superior.	
m) Age proativamente, usando suas competências, em prol da melhoria dos serviços executados, sendo capaz de prever e identificar problemas e encontrar meios para resolvê-los.	
n) Reconhece e assume a responsabilidade que lhe compete.	
o) Tem postura flexível e revê suas opiniões e conceitos mediante argumentações consistentes.	
p) É flexível às mudanças no trabalho, conseguindo adaptar-se às novas demandas e prioridades.	
q) Executa ações e processos de acordo com as normas e procedimentos da UFABC.	
r) Propõe mudanças em processos ou procedimentos visando à desburocratização, simplificação e a melhoria contínua.	
s) Planeja a execução das atividades sob sua responsabilidade, observando as prioridades e utilizando o tempo e os recursos de forma eficaz.	
t) Demonstra equilíbrio emocional em situações adversas.	
u) É cordial, respeitoso e solícito na interação com os colegas de trabalho, independentemente do nível hierárquico, bem como com os demais membros da comunidade interna (pares, discentes, docentes, terceiros).	
v) Toma decisões que são de sua responsabilidade.	
w) Assume os riscos da decisão tomada.	
x) Participa na execução dos trabalhos com o objetivo de auxiliar os colegas e melhorar o desempenho da equipe.	
y) Conhece e compreende o impacto de suas atribuições, internamente e externamente à UFABC, e neste sentido, realiza encaminhamentos corretos e adequados.	
z) Traz soluções para problemas cotidianos.	
z.1) Contribui com ideias inovadoras e aplicáveis na prática, para otimizar os processos e recursos da instituição.	
	Nota final Média=>

CAUSAS QUE IMPEDEM UM MELHOR DESEMPENHO (De caráter informativo e não compõe o resultado quantitativo da Avaliação do servidor)			
Causas Pessoais		COMENTÁRIOS/SUGESTÕES/ RECOMENDAÇÕES (CASO HOVER)	
Selecione o(s) fator(es) que impede(m) um melhor desempenho de sua parte			
<input type="checkbox"/> Insuficiência de conhecimentos teóricos			
<input type="checkbox"/> Desatualização teórica			
<input type="checkbox"/> Insatisfação / Falta de aptidão para o exercício de suas funções			
<input type="checkbox"/> Pouco conhecimento prático			
<input type="checkbox"/> Desatualização prática			
<input type="checkbox"/> Dificuldade de relacionamento com o chefe			
<input type="checkbox"/> Dificuldade de relacionamento com os colegas			
<input type="checkbox"/> Interesse por outras atividades existentes na instituição			
<input type="checkbox"/> Problemas de saúde			
<input type="checkbox"/> Desestímulo			
<input type="checkbox"/> Incompatibilidade do cargo/função com o estilo de vida			
<input type="checkbox"/> Existência de outras prioridades fora da instituição			
<input type="checkbox"/> Outros(descrever):			
Causas do Sistema		COMENTÁRIOS/SUGESTÕES/ RECOMENDAÇÕES (CASO HOVER)	
Selecione o(s) fator(es) que impede(m) um melhor desempenho de sua parte			
<input type="checkbox"/> Insuficiência ou ausência de instruções verbais			
<input type="checkbox"/> Insuficiência ou ausência de instruções escritas			
<input type="checkbox"/> Falta de simplificação de rotinas / processos			
<input type="checkbox"/> Insuficiência ou ausência de metas e planos de ação da unidade e que atua			
<input type="checkbox"/> Falta de informações sobre seus méritos			
<input type="checkbox"/> Falta de informações sobre as suas necessidades de melhoria			
<input type="checkbox"/> Subutilização de suas competências			
<input type="checkbox"/> Pouca perspectiva de progresso na carreira funcional			
<input type="checkbox"/> Insuficiência e/ou inadequação de equipamentos			
<input type="checkbox"/> Insuficiência e/ou inadequação de material de trabalho (mobiliário, material de consumo, etc.)			
<input type="checkbox"/> Condições ambientais desfavoráveis (condições de iluminação, ventilação, temperatura, ruído, higiene, acessibilidade, mobilidade, etc.)			
<input type="checkbox"/> Falta de proteção e segurança no trabalho (exposição a riscos físicos, biológicos e/ou químicos para a saúde)			
<input type="checkbox"/> Estrutura organizacional inadequada			
<input type="checkbox"/> Distribuição inadequada de atividades entre os membros da equipe			
<input type="checkbox"/> Outros(descrever):			
Quais aspectos precisam ser aprimorados para melhorar o desempenho do servidor avaliado ?			
Que orientações foram dadas por você para melhorar o desempenho do servidor avaliado (caso houver)?			
Insira neste campo sugestões ou comentários adicionais que julgue pertinentes ou necessários.			
Data de envio à SUGEPE:		Nome por extenso ou carimbo:	
		Assinatura:	



SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS - SUGEPE
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO PARA FINS DE PROGRESSÃO POR MÉRITO FUNCIONAL DE SERVIDOR TA
FORMULÁRIO Nº 5 - AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL DA EQUIPE DE TRABALHO (SERVIDOR SEM FUNÇÃO DE CHEFIA)

Ciclo Avaliativo:

Peso da avaliação: 1,0

INSTRUÇÕES GERAIS:

1. Leia atentamente as instruções antes de preencher os campos do formulário.
2. Preencher os campos indicados em verde.
3. A pontuação final do servidor varia numa escala de 0 (mínimo) até 5 (máximo).

DADOS DO SERVIDOR

Nome completo do servidor

SIAPE do servidor

Cargo do Servidor

Área de exercício efetivo
(Área/Divisão/Seção)

Nome superior imediato

OBSERVAÇÃO: Você deverá preencher este formulário, avaliando a equipe da qual faz parte.

FATORES PARA AVALIAÇÃO DA EQUIPE DE TRABALHO

NOTA

a) Alinhamento com as diretrizes: desenvolvemos nosso trabalho de acordo com as diretrizes estabelecidas.

b) Compromisso com os resultados: nossa equipe se esforça no sentido de atingir os resultados esperados.

c) Cooperação: os membros da nossa equipe se dispõem a ajudar os colegas para melhorar o desempenho coletivo.

d) Relacionamento interpessoal: preocupamo-nos em ouvir e respeitar as opiniões dos membros da nossa equipe para a melhoria do nosso desempenho.

Nota final Média=>

RECOMENDAÇÕES (Este espaço destina-se a sugestões e/ou manifestações que o membro da equipe queira fazer).

Data de envio à
SUGEPE:

Nome por extenso
ou carimbo:

Assinatura:



SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS - SUGEPE
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO PARA FINS DE PROGRESSÃO POR MÉRITO FUNCIONAL DE SERVIDOR TA
FORMULÁRIO Nº 5 - AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL DA EQUIPE DE TRABALHO (SERVIDOR COM FUNÇÃO DE CHEFIA)

Ciclo Avaliativo:

Peso da avaliação: 1,5

INSTRUÇÕES GERAIS:

1. Leia atentamente as instruções antes de preencher os campos do formulário.
2. Preencher os campos indicados em verde.
3. A pontuação final varia numa escala de 0 (mínimo) até 5 (máximo).

DADOS DO SERVIDOR

Nome completo do servidor

SIAPE do servidor

Cargo do Servidor

Área de exercício efetivo
(Área/Divisão/Seção)

Nome superior imediato

OBSERVAÇÃO: Você deverá preencher este formulário, avaliando a equipe da qual faz parte.

FATORES PARA AVALIAÇÃO DA EQUIPE DE TRABALHO

NOTA

a) Alinhamento com as diretrizes: desenvolvemos nosso trabalho de acordo com as diretrizes estabelecidas.

b) Compromisso com os resultados: nossa equipe se esforça no sentido de atingir os resultados esperados.

c) Cooperação: os membros da nossa equipe se dispõem a ajudar os colegas para melhorar o desempenho coletivo.

d) Relacionamento interpessoal: preocupamo-nos em ouvir e respeitar as opiniões dos membros da nossa equipe para a melhoria do nosso desempenho.

Nota final Média=>

RECOMENDAÇÕES (Este espaço destina-se a sugestões e/ou manifestações que o membro da equipe queira fazer).

Data de envio à
SUGEPE:

Nome por extenso
ou carimbo:

Assinatura:



SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS - SUGEPE
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO PARA FINS DE PROGRESSÃO POR MÉRITO FUNCIONAL DE SERVIDOR TA
Formulário Nº 6 - AVALIAÇÃO DO SUPERIOR IMEDIATO PELO MEMBRO DE SUA EQUIPE (COM FUNÇÃO)

Ciclo Avaliativo	
-------------------------	--

Peso da avaliação:	2,5
---------------------------	------------

INSTRUÇÕES GERAIS:
1. Leia atentamente as instruções antes de preencher os campos do formulário.
2. Preencher os campos indicados em verde.
3. Avaliar os fatores com valores inteiros de 0 (zero) - mínimo a 5 (cinco) - máximo.

DADOS DO SERVIDOR AVALIADOR	
Nome completo do servidor	
SIAPE do servidor	
Cargo do Servidor	
Área de exercício efetivo(Área/Divisão/Seção)	

DADOS DO SUPERIOR IMEDIATO (AVALIADO)	
Nome completo do servidor	
SIAPE do servidor	
Cargo do Servidor	
Área de exercício efetivo (Área/Divisão/Seção)	

INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DA DO SUPERIOR IMEDIATO PELO MEMBRO DE SUA EQUIPE
Os Indicadores Comportamentais abaixo devem ser avaliados através de uma escala de frequência.
Ao avaliar a área deve ser indagado: Com qual frequência a área avaliada demonstra possuir a competência comportamental "X", quando a mesma é requerida em determinada situação?

ESCALA DE FREQUÊNCIA UTILIZADA PARA AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS	PONTUAÇÃO CORRESPONDENTE
0% (NUNCA)	0
20% (RARAMENTE)	1
40% (POUCAS VEZES)	2
60% (COM FREQUÊNCIA)	3
80% (MUITAS VEZES)	4
100% (TODAS AS VEZES)	5

Atribuir valores inteiros de 0 (zero) - mínimo a 5 (cinco) - máximo no campo da pontuação (NOTA)

INDICADORES	NOTA
a) Certifica-se de que as informações transmitidas foram suficientemente esclarecedoras e que pessoas as compreenderam.	
b) Demonstra argumentações consistentes, claras e objetivas ao expor suas ideias, sendo capaz de negociar e influenciar positivamente pessoas/grupos, obtendo aceitação, consenso e ação destes para consecução dos objetivos.	
c) Dá <i>feedback</i> com cautela e discrição, objetividade e clareza, de forma a promover o desenvolvimento do servidor.	
d) Orienta, coordena, acompanha e dá suporte à equipe nas atividades delegadas.	
e) Distribui adequadamente e de forma proporcional as atividades evitando sobrecarregar os servidores.	
f) Identifica, media e/ou resolve conflitos de trabalho.	
g) Busca viabilizar as melhorias necessárias às condições de trabalho e os recursos da sua área.	
h) Reconhece o mérito e/ou orienta melhorias de forma adequada à equipe nos trabalhos executados.	
i) Coordena e orienta as atividades de sua área, de forma integrada, considerando a relação com outras equipes, buscando atingir os objetivos da UFABC.	
j) Desenvolvimento Profissional e Pessoal: Busca novos conhecimentos e práticas gerenciais, aplicando-os em sua área de trabalho.	
k) Cumpre e respeita os horários estabelecidos para as atividades de trabalho, conforme previsto em lei e determinação superior.	
l) Age proativamente, usando suas competências, em prol da melhoria dos serviços executados, sendo capaz de prever e identificar problemas e encontrar meios para resolvê-los.	
m) Reconhece e assume a responsabilidade que lhe compete.	
n) Tem postura flexível e revê suas opiniões e conceitos mediante argumentações consistentes.	
o) Executa ações e processos de acordo com as normas e procedimentos da UFABC.	
p) Propõe mudanças em processos ou procedimentos visando à desburocratização, simplificação e a melhoria contínua.	
q) Planeja a execução das atividades delegadas à equipe, observando as prioridades e utilizando o tempo e os recursos de forma eficaz.	
r) Demonstra equilíbrio emocional em situações adversas.	
s) É cordial, respeitoso e solícito na interação com os colegas de trabalho, independentemente do nível hierárquico, bem como com os demais membros da comunidade interna (pares, discentes, docentes, terceiros).	
t) Toma decisões que são de sua responsabilidade.	
u) Assume os riscos da decisão tomada.	
v) Participa na execução dos trabalhos com o objetivo de auxiliar os colegas e melhorar o desempenho da equipe, nas atividade que lhe competem.	
w) Conhece e compreende o impacto de suas atribuições, internamente e externamente à UFABC, e neste sentido, realiza encaminhamentos corretos e adequados.	
x) Contribui com ideias inovadoras e aplicáveis na prática, para otimizar os processos e recursos da instituição.	

	Nota final Média=>
--	------------------------------

CAUSAS QUE IMPEDEM UM MELHOR DESEMPENHO (De caráter informativo e não compõe o resultado quantitativo da Avaliação do servidor)			
Causas Pessoais		COMENTÁRIOS/SUGESTÕES/ RECOMENDAÇÕES (CASO HOVER)	
Selecione o(s) fator(es) que impede(m) um melhor desempenho de sua parte			
<input type="checkbox"/>	Insuficiência de conhecimentos teóricos		
<input type="checkbox"/>	Desatualização teórica		
<input type="checkbox"/>	Insatisfação / Falta de aptidão para o exercício de suas funções		
<input type="checkbox"/>	Pouco conhecimento prático		
<input type="checkbox"/>	Desatualização prática		
<input type="checkbox"/>	Dificuldade de relacionamento com o chefe		
<input type="checkbox"/>	Dificuldade de relacionamento com os colegas		
<input type="checkbox"/>	Interesse por outras atividades existentes na instituição		
<input type="checkbox"/>	Problemas de saúde		
<input type="checkbox"/>	Desestímulo		
<input type="checkbox"/>	Incompatibilidade do cargo/função com o estilo de vida		
<input type="checkbox"/>	Existência de outras prioridades fora da instituição		
<input type="checkbox"/>	Outros(descrever):		
Causas do Sistema		COMENTÁRIOS/SUGESTÕES/ RECOMENDAÇÕES (CASO HOVER)	
Selecione o(s) fator(es) que impede(m) um melhor desempenho de sua parte			
<input type="checkbox"/>	Insuficiência ou ausência de instruções verbais		
<input type="checkbox"/>	Insuficiência ou ausência de instruções escritas		
<input type="checkbox"/>	Falta de simplificação de rotinas / processos		
<input type="checkbox"/>	Insuficiência ou ausência de metas e planos de ação da unidade e que atua		
<input type="checkbox"/>	Falta de informações sobre seus méritos		
<input type="checkbox"/>	Falta de informações sobre as suas necessidades de melhoria		
<input type="checkbox"/>	Subutilização de suas competências		
<input type="checkbox"/>	Pouca perspectiva de progresso na carreira profissional		
<input type="checkbox"/>	Insuficiência e/ou inadequação de equipamentos		
<input type="checkbox"/>	Insuficiência e/ou inadequação de material de trabalho (mobiliário, material de consumo, etc.)		
<input type="checkbox"/>	Condições ambientais desfavoráveis (condições de iluminação, ventilação, temperatura, ruído, higiene, acessibilidade, mobilidade, etc.)		
<input type="checkbox"/>	Falta de proteção e segurança no trabalho (exposição a riscos físicos, biológicos e/ou químicos para a saúde)		
<input type="checkbox"/>	Estrutura organizacional inadequada		
<input type="checkbox"/>	Distribuição inadequada de atividades entre os membros da equipe		
<input type="checkbox"/>	Outros(descrever):		
RECOMENDAÇÕES			
Quais outros aspectos precisam ser aprimorados para melhorar o desempenho de seu superior imediato?			
Que orientações foram dadas pela equipe para melhorar o desempenho e/ou solucionar as falhas (caso houver) de seu superior imediato avaliado?			
Insira neste campo sugestões ou comentários adicionais que julgue pertinentes ou necessários, em relação ao seu superior imediato avaliado.			
Data de envio à SUGEPE:		Nome por extenso ou carimbo:	
		Assinatura:	



SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS - SUGEPE
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO PARA FINS DE PROGRESSÃO POR MÉRITO FUNCIONAL DE SERVIDOR TA
Formulário Nº 6 - AVALIAÇÃO DO SUPERIOR IMEDIATO PELO MEMBRO DE SUA EQUIPE (SEM FUNÇÃO)

Ciclo Avaliativo	
Peso da avaliação:	2,5
INSTRUÇÕES GERAIS: 1. Leia atentamente as instruções antes de preencher os campos do formulário. 2. Preencher os campos indicados em verde. 3. Avaliar os fatores com valores inteiros de 0 (zero) - mínimo a 5 (cinco) - máximo.	
DADOS DO SERVIDOR AVALIADOR	
Nome completo do servidor	
SIAPE do servidor	
Cargo do Servidor	
Área de exercício efetivo(Área/Divisão/Seção)	
DADOS DO SUPERIOR IMEDIATO (AVALIADO)	
Nome completo do servidor	
SIAPE do servidor	
Cargo do Servidor	
Área de exercício efetivo (Área/Divisão/Seção)	
INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DA DO SUPERIOR IMEDIATO PELO MEMBRO DE SUA EQUIPE	
Os Indicadores Comportamentais abaixo devem ser avaliados através de uma escala de *frequência, atribuindo valores inteiros de 0 (zero) - mínimo a 5 (cinco) - máximo, no campo da pontuação (NOTA).	
*Ao avaliar o superior imediato deve ser indagado: Com qual frequência o servidor demonstra possuir a competência comportamental "X" avaliada, quando a mesma é requerida em determinada situação?	
ESCALA DE FREQUÊNCIA UTILIZADA PARA AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS	PONTUAÇÃO CORRESPONDENTE
0% (NUNCA)	0
20% (RARAMENTE)	1
40% (POUCAS VEZES)	2
60% (COM FREQUÊNCIA)	3
80% (MUITAS VEZES)	4
100% (TODAS AS VEZES)	5
OBSERVAÇÃO: Neste formulário, O servidor membro da equipe (AVALIADOR) deverá avaliar o seu superior imediato (AVALIADO).	
Preservar identidade do servidor que está avaliando? <input type="checkbox"/>	
Atribuir valores inteiros de 0 (zero) - mínimo a 5 (cinco) - máximo no campo da pontuação (NOTA)	
INDICADORES	NOTA
a) Certifica-se de que as informações transmitidas foram suficientemente esclarecedoras e que pessoas as compreenderam.	
b) Demonstra argumentações consistentes, claras e objetivas ao expor suas ideias, sendo capaz de negociar e influenciar positivamente pessoas/grupos, obtendo aceitação, consenso e ação destes para consecução dos objetivos.	
c) Dá <i>feedback</i> com cautela e discrição, objetividade e clareza, de forma a promover o desenvolvimento do servidor.	
d) Orienta, coordena, acompanha e dá suporte à equipe nas atividades delegadas.	
e) Distribui adequadamente e de forma proporcional as atividades evitando sobrecarregar os servidores.	
f) Identifica, media e/ou resolve conflitos de trabalho.	
g) Busca viabilizar as melhorias necessárias às condições de trabalho e os recursos da sua área.	
h) Reconhece o mérito e/ou orienta melhorias de forma adequada à equipe nos trabalhos executados.	
i) Coordena e orienta as atividades de sua área, de forma integrada, considerando a relação com outras equipes, buscando atingir os objetivos da UFABC.	
j) Desenvolvimento Profissional e Pessoal: Busca novos conhecimentos e práticas gerenciais, aplicando-os em sua área de trabalho.	
k) Cumpre e respeita os horários estabelecidos para as atividades de trabalho, conforme previsto em lei e determinação superior.	
l) Age proativamente, usando suas competências, em prol da melhoria dos serviços executados, sendo capaz de prever e identificar problemas e encontrar meios para resolvê-los.	
m) Reconhece e assume a responsabilidade que lhe compete.	
n) Tem postura flexível e revê suas opiniões e conceitos mediante argumentações consistentes.	
o) Executa ações e processos de acordo com as normas e procedimentos da UFABC.	
p) Propõe mudanças em processos ou procedimentos visando à desburocratização, simplificação e a melhoria contínua.	
q) Planeja a execução das atividades delegadas à equipe, observando as prioridades e utilizando o tempo e os recursos de forma eficaz.	
r) Demonstra equilíbrio emocional em situações adversas.	
s) É cordial, respeitoso e solícito na interação com os colegas de trabalho, independentemente do nível hierárquico, bem como com os demais membros da comunidade interna (pares, discentes, docentes, terceiros).	
t) Toma decisões que são de sua responsabilidade.	
u) Assume os riscos da decisão tomada.	
v) Participa na execução dos trabalhos com o objetivo de auxiliar os colegas e melhorar o desempenho da equipe, nas atividade que lhe competem.	
w) Conhece e compreende o impacto de suas atribuições, internamente e externamente à UFABC, e neste sentido, realiza encaminhamentos corretos e adequados.	
x) Contribui com ideias inovadoras e aplicáveis na prática, para otimizar os processos e recursos da instituição.	
	Nota final Média=>

CAUSAS QUE IMPEDEM UM MELHOR DESEMPENHO (De caráter informativo e não compõe o resultado quantitativo da Avaliação do servidor)			
Causas Pessoais		COMENTÁRIOS/SUGESTÕES/ RECOMENDAÇÕES (CASO HOVER)	
Selecione o(s) fator(es) que impede(m) um melhor desempenho de sua parte			
<input type="checkbox"/>	Insuficiência de conhecimentos teóricos		
<input type="checkbox"/>	Desatualização teórica		
<input type="checkbox"/>	Insatisfação / Falta de aptidão para o exercício de suas funções		
<input type="checkbox"/>	Pouco conhecimento prático		
<input type="checkbox"/>	Desatualização prática		
<input type="checkbox"/>	Dificuldade de relacionamento com o chefe		
<input type="checkbox"/>	Dificuldade de relacionamento com os colegas		
<input type="checkbox"/>	Interesse por outras atividades existentes na instituição		
<input type="checkbox"/>	Problemas de saúde		
<input type="checkbox"/>	Desestímulo		
<input type="checkbox"/>	Incompatibilidade do cargo/função com o estilo de vida		
<input type="checkbox"/>	Existência de outras prioridades fora da instituição		
<input type="checkbox"/>	Outros(descrever):		
Causas do Sistema		COMENTÁRIOS/SUGESTÕES/ RECOMENDAÇÕES (CASO HOVER)	
Selecione o(s) fator(es) que impede(m) um melhor desempenho de sua parte			
<input type="checkbox"/>	Insuficiência ou ausência de instruções verbais		
<input type="checkbox"/>	Insuficiência ou ausência de instruções escritas		
<input type="checkbox"/>	Falta de simplificação de rotinas / processos		
<input type="checkbox"/>	Insuficiência ou ausência de metas e planos de ação da unidade e que atua		
<input type="checkbox"/>	Falta de informações sobre seus méritos		
<input type="checkbox"/>	Falta de informações sobre as suas necessidades de melhoria		
<input type="checkbox"/>	Subutilização de suas competências		
<input type="checkbox"/>	Pouca perspectiva de progresso na carreira profissional		
<input type="checkbox"/>	Insuficiência e/ou inadequação de equipamentos		
<input type="checkbox"/>	Insuficiência e/ou inadequação de material de trabalho (mobiliário, material de consumo, etc.)		
<input type="checkbox"/>	Condições ambientais desfavoráveis (condições de iluminação, ventilação, temperatura, ruído, higiene, acessibilidade, mobilidade, etc.)		
<input type="checkbox"/>	Falta de proteção e segurança no trabalho (exposição a riscos físicos, biológicos e/ou químicos para a saúde)		
<input type="checkbox"/>	Estrutura organizacional inadequada		
<input type="checkbox"/>	Distribuição inadequada de atividades entre os membros da equipe		
<input type="checkbox"/>	Outros(descrever):		
RECOMENDAÇÕES			
Quais outros aspectos precisam ser aprimorados para melhorar o desempenho de seu superior imediato avaliado?			
Que orientações foram dadas pela equipe para melhorar o desempenho e/ou solucionar as falhas (caso houver) de seu superior imediato avaliado?			
Insira neste campo sugestões ou comentários adicionais que julgue pertinentes ou necessários, em relação ao seu superior imediato avaliado.			
Data de envio à SUGEPE:		Nome por extenso ou carimbo:	
		Assinatura:	



SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS - SUGEPE
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO PARA FINS DE PROGRESSÃO POR MÉRITO FUNCIONAL DE SERVIDOR TA
FORMULÁRIO Nº 7 - AVALIAÇÃO PELAS ÁREAS USUÁRIAS / AVALIADORAS

Ciclo Avaliativo			
Peso da avaliação:		1,0	
INSTRUÇÕES GERAIS:			
1. Leia atentamente as instruções antes de preencher os campos do formulário.			
2. Preencher os campos indicados em verde.			
3. Avaliar os fatores com valores inteiros de 0 (zero) - mínimo a 5 (cinco) - máximo.			
DADOS DO SERVIDOR INTERFACE			
Nome completo do servidor			
SIAPE do servidor			
Cargo do Servidor			
Área de exercício efetivo(Área/Divisão/Seção)			
ÁREA AVALIADA:			
INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DA ÁREA A SER AVALIADA			
Os Indicadores Comportamentais abaixo devem ser avaliados através de uma escala de frequência.			
Ao avaliar a área deve ser indagado: Com qual frequência a área avaliada demonstra possuir a competência comportamental "X", quando a mesma é requerida em determinada situação?			
ESCALA DE FREQUÊNCIA UTILIZADA PARA AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS		PONTUAÇÃO CORRESPONDENTE	
0% (NUNCA)		0	
20% (RARAMENTE)		1	
40% (POUCAS VEZES)		2	
60% (COM FREQUÊNCIA)		3	
80% (MUITAS VEZES)		4	
100% (TODAS AS VEZES)		5	
Atribuir valores inteiros de 0 (zero) - mínimo a 5 (cinco) - máximo no campo da pontuação (NOTA)			
INDICADORES			NOTA
a) Comunicação com o setor de atendimento: o acesso ao atendimento e às informações institucionais foi satisfatório, através dos meios disponíveis, tais como: atendimento pessoal, telefone e internet.			
b) Cumprimento dos prazos e horários acordados: o usuário foi atendido, respeitando-se os prazos e horários previamente combinados, bem como respeitando-se aqueles estabelecidos pela Instituição.			
c) Empenho na busca por resultados: houve empenho dos servidores e/ou equipe na busca de soluções satisfatórias para a demanda apresentada pelo usuário.			
d) Qualidade das informações prestadas no atendimento: as informações prestadas ao usuário foram suficientemente esclarecedoras para o melhor encaminhamento da demanda apresentada.			
e) Urbanidade no atendimento: o atendimento foi realizado de forma solícita, com cordialidade e presteza.			
			Nota final Média=>
RECOMENDAÇÕES:			
Quais aspectos precisam ser aprimorados para melhorar o desempenho da área AVALIADA?			
Caso deseje, insira seus comentários ou sugestões sobre o desempenho de cada uma das divisões da área avaliada.			
Registre aqui o(s) comentário(s) ou sugestões adicionais que julgue pertinente(s) ou necessário(s), caso deseje.			
Data de envio à SUGEPE:		Nome por extenso ou carimbo:	
		Assinatura:	