



Formulário de pedido de Recurso de Avaliação de Desempenho Individual - Cedido

IDENTIFICAÇÃO

Dados do ciclo

Ciclo de avaliação:
01/07/2017 a 30/06/2018

Período avaliativo: 01/04/2018 a 31/05/2018

Nome da equipe:

IDENTIFICAÇÃO DO AVALIADO

Matrícula:

Nome:

Função:

Cargo:

Situação funcional

Telefone:

Unidade de exercício:

CPF:

Email:

FATORES MÍNIMOS DE COMPETÊNCIA

JUSTIFICATIVAS		Evidências	Pontuação			
1. PRODUTIVIDADE	Avaliado	Solicitado (s)	4	3	2	1
		1C1				
		1H1				
		1H2				
		1H3				
	CAD/SubCAD	Concedido(s)	4	3	2	1
		1C1				
		1H1				
		1H2				
		1H3				



2. COMPROMETIMENTO	Avaliado	Solicitado (s)	4	3	2	1	
		2C1					
		2H1					
		2H2					
		2H3					
		CAD/SubCAD	Concedido(s)	4	3	2	1
		2C1					
		2H1					
		2H2					
		2H3					
JUSTIFICATIVAS		Evidências	Pontuação				
3. CONHECIMENTO DE MÉTODOS E TÉCNICAS	Avaliado	Solicitado (s)	4	3	2	1	
		3C1					
		3C2					
		3H1					
		3H2					
		CAD/SubCAD	Concedido(s)	4	3	2	1
		3C1					
		3C2					
		3H1					
		3H2					
4. CUMPRIMENTO DE NORMAS DE PROCEDIMENTO E DE CONDUTA	Avaliado	Solicitado (s)	4	3	2	1	
		4C1					
		4C2					
		4H1					
		4H2					
		CAD/SubCAD	Concedido(s)	4	3	2	1
		4C1					
		4C2					
		4H1					
		4H2					



Formulário de pedido de Recurso de Avaliação de Desempenho Individual - Cedido

5. TRABALHO EM EQUIPE	Avaliado	Solicitado (s)	4	3	2	1
		5C1				
		5H1				
		5H2				
		5H3				
	CAD/SubCAD	Concedido(s)	4	3	2	1
		5C1				
		5H1				
		5H2				
		5H3				
RESULTADO DO PEDIDO DE REURSO						
	Atual	Solicitado	Concedido			
Fatores mínimos de competências (FMC)						
Resultado: () Deferido () Deferido parcialmente Indeferido ()						
Ciência do avaliado ()						
Data: ____/____/____ Assinatura do CAD/SubCAD			Data: ____/____/____ Assinatura do Avaliado			