



SISTEMA DE APRENDIZAGEM
FORMAÇÃO PRÁTICA EM CONTEXTO DE TRABALHO (FPCT)
Ficha de Assiduidade / Avaliação
(a preencher pela Entidade de Apoio à Alternância - Tutor)

DELEGAÇÃO REGIONAL _____
ENTIDADE COORDENADORA (Centro ou Entidade Externa) _____

ENTIDADE DE APOIO À ALTERNÂNCIA Designação Social _____
Tutor(es) _____ Telefone(s) _____ Fax(es) _____

FORMANDO Nome _____ Telefone _____
Representante legal e contacto (no caso do Formando ser menor) _____

ACÇÃO Itinerário / Saída Profissional _____
Duração da FPCT _____ Mês de _____

REGISTO DE PRESENCAS

DIAS	PRESENCAS (horas)	FALTAS (horas)		Observações
		Justificadas	Injustificadas	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

TIPO DE AVALIAÇÃO	MENSAL: <input type="checkbox"/>	FINAL DA FCTP: <input type="checkbox"/>
REGISTO DA AVALIAÇÃO	PARÂMETROS DE AVALIAÇÃO	CLASSIFICAÇÕES*
	Qualidade de trabalho	
	Rigor e destreza	
	Ritmo de trabalho	
	Aplicação das normas de segurança	
	Assiduidade e pontualidade	
	Iniciativa	
	Relacionamento social	
	CLASSIFICAÇÃO FINAL (Somatório das classificações / 7) *	

* Escala de avaliação: 0-6 Muito Insuficiente 7-9 Insuficiente 10-13 Suficiente 14-17 Bom 18-20 Muito Bom

OBSERVAÇÕES (AVALIAÇÃO GLOBAL)

NOTA: Esta ficha deverá ser remetida à Entidade Coordenadora mensalmente e no final de cada período de formação.

O TUTOR

O COORDENADOR

Em _____

O FORMANDO
