



Ministério da Educação  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense – Reitoria

**AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO**  
(Para fins de Progressão Funcional ou Promoção)

**AVALIAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA**

Nome:	Matrícula:
Lotação:	Classe/Nível Atual:
Período de Avaliação: ___/___/___ a ___/___/___	
<b>ITENS A SEREM AVALIADOS - PONTUAÇÃO DE 0 A 10 PONTOS</b>	<b>NOTA</b>
<b><i>I. FATOR ASSIDUIDADE, RESPONSABILIDADE E PONTUALIDADE</i></b>	
- Cumprimento do horário estabelecido	
<b><i>II. FATOR DE PRODUÇÃO</i></b>	
- Desempenho no processo de ensino-aprendizagem	
- Participação, cooperação e iniciativa	
- Relacionamento Professor/Aluno/Departamento	
- Habitualmente desenvolve atividades e processos de recuperação paralela e/ou atendimento aos alunos	
- Cooperar e participa quando solicitado pela chefia	
- Entrega documentação escolar dentro do prazo estabelecido	
- Participação de eventos e desenvolvimento de projetos	
<b><i>III. FATOR DE APERFEIÇOAMENTO</i></b>	
- Participação em cursos de atualização e/ou eventos	
<b>MÉDIA DA NOTA FINAL</b>	

(  APTO      (  NÃO APTO (Anexar justificativa)

Em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Chefe imediato (assinatura e carimbo)*

\_\_\_\_\_  
*Docente (assinatura)*



Ministério da Educação  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense – Reitoria

**AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO**  
(Para fins de Progressão Funcional ou Promoção)

**AUTOAVALIAÇÃO**

Nome:	Matrícula:
Lotação:	Classe/Nível Atual:
Período de Avaliação: ___/___/___ a ___/___/___	
<b>ITENS A SEREM AVALIADOS – PONTUAÇÃO DE 0 A 10 PONTOS</b>	<b>NOTA</b>
<b>I. FATOR ASSIDUIDADE, RESPONSABILIDADE E PONTUALIDADE</b>	
- Cumprimento do horário estabelecido	
<b>II. FATOR DE PRODUÇÃO</b>	
- Desempenho no processo de ensino-aprendizagem	
- Participação, cooperação e iniciativa	
- Relacionamento Professor/Aluno/Departamento	
- Habitualmente desenvolve atividades e processos de recuperação paralela e/ou atendimento aos alunos	
- Cooperar e participa quando solicitado pela chefia	
- Entrega documentação escolar dentro do prazo estabelecido	
- Participação de eventos e desenvolvimento de projetos	
<b>II. FATOR DE APERFEIÇOAMENTO</b>	
- Participação em cursos de atualização e/ou eventos	
<b>MÉDIA DA NOTA FINAL</b>	

(  APTO (  NÃO APTO (Anexar justificativa)

Em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Chefe imediato (assinatura e carimbo)

\_\_\_\_\_  
Docente (assinatura)



Ministério da Educação  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense – Reitoria

**AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO**  
(Para fins de Progressão Funcional ou Promoção)

**PARECER DA COMISSÃO PERMANENTE DE PESSOAL DOCENTE – CPPD**

Nome:	Matrícula:
Lotação:	Classe/Nível Atual:
Período de Avaliação: ___/___/___ a ___/___/___	

PONTUAÇÃO DE 0 A 10 PONTOS	
- AVALIAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA	
- AUTOAVALIAÇÃO	
- MÉDIA FINAL	

PARECER		
A Comissão Permanente de Pessoal Docente do Instituto Federal Catarinense – Campus _____, instituída pela Portaria nº _____, de ___/___/___, em análise ao presente processo, entende que:		
( <input type="checkbox"/> ) o(a) servidor(a) acima <b>CUMPRIU</b> todos os requisitos necessários para a concessão de Progressão Funcional ou Promoção por Desempenho Acadêmico, desempenhando suas funções com assiduidade, competência, probidade e responsabilidade, <b>ESTANDO APTO</b> à PROGRESSÃO FUNCIONAL OU PROMOÇÃO, avançando para a Classe _____, Nível _____.		
( <input type="checkbox"/> ) o(a) servidor(a) acima <b>NÃO CUMPRIU</b> todos os requisitos necessários para a concessão de Progressão Funcional ou Promoção por Desempenho Acadêmico, <b>NÃO ESTANDO APTO</b> à referida PROGRESSÃO FUNCIONAL OU PROMOÇÃO. (anexar justificativa).		
_____, _____ de _____ de _____.		
_____ Presidente (assinatura e matrícula)	_____ Membro (assinatura e matrícula)	_____ Membro (assinatura e matrícula)