

1. EMPREGADO AVALIADO	
Nome	Admissão
Matrícula	Contato
Classe Referência	Cargo
Email do Avaliado:	

2. GESTOR AVALIADOR	
Nome	Contato
Matrícula	
Cargo	E-mail

3. PERÍODO DE AVALIAÇÃO
Período: De 01 de abril de 2025 a 31 de março de 2026

4. CRITÉRIO DE DESEMPENHO		
CRITÉRIO	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO 0 a 15 pontos
Conhecimento do trabalho	Busca e aplicação de conhecimentos de forma adequada para a melhoria do trabalho, otimização de recursos e tempo, compreendendo a importância das atividades exercidas para o resultado da entidade.	
Iniciativa e Colaboração	Disposição para cooperar com a equipe de trabalho na execução do planejamento e suprimento das demandas com eficiência, bem como na resolução de problemas, prestando apoio sempre que necessário.	
Relacionamento no trabalho	Capacidade de se relacionar eficazmente com os membros da equipe de trabalho, adotar comportamento de cooperação e assumir comportamentos responsáveis.	
Responsabilidade	Possuir atitude ética e profissional, demonstrando empenho em conhecer as	

	atividades relacionadas com os objetivos da instituição.	
TOTAL DE DESEMPENHO		

5. ANÁLISE DE OCORRÊNCIAS		
OCORRÊNCIAS	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO
Assiduidade	a) Nenhuma falta no período = 10 pontos	
	b) Falta no período = 0 ponto	
Pontualidade	a) Nenhum atraso no período = 10 pontos	
	b) Atrasos constantes = 0 ponto	
Penalidades	a) Nenhuma no período = 20 ponto	
	= 0 ponto	
TOTAL DE PONTOS DE OCORRÊNCIAS		

TOTAL DE PONTOS OBTIDOS

6. AFASTAMENTOS	
ITENS AVALIADOS	RESULTADO
Encontra-se afastado do efetivo exercício de suas atividades por período superior a 3 (três) meses contínuos ou não. Caso a resposta seja SIM, informe o tipo de afastamento.	

7. ASSINATURAS	
Empregado	_____
Gestor	_____
Município	região

↓ ASSINATURA EXCLUSIVA DO SETOR DE GESTÃO DE PESSOAS E DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO ↓

8. GESTÃO DE PESSOAS	
Membro	_____

Assinatura _____

9. COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Membro _____

Assinatura _____