**Logótipo da entidade**



**(IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE FORMADORA)**

ANEXO I

FICHA DE CARACTERIZAÇÃO TÉCNICA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Entidade Formadora Externa** |  |  | **Entidade Enquadradora de FPCT/Entidade de Apoio à Alternância** |  |

IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Denominação Social:** | **NIPC:** | | |
| **Endereço:** |  | | |
| **Código Postal:** |  | **Localidade:** |  |
| **Telefone/Telemóvel:** |  | **Fax:** |  |
| **Local de realização da FPCT:** |  | | |
| **Pessoa a Contactar:** | **Cargo / Função:** | | |
| **Telefone/Telemóvel:** |  | **E-mail:** |  |

RECURSOS DISPONÍVEIS – HUMANOS E MATERIAIS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **NA** | **I** | **S** | **B** | **MB** | **Parâmetros de avaliação a considerar**  - Curriculum Vitae e/ou  - Evidência de: Formação adequada  e Experiência profissional adequada | ◄ Situação verificada |
| **MEIOS HUMANOS** |  |  |  |  |  |  |
| - Profissionais tecnicamente experientes e competentes (Aptos e intervirem como tutores) |  |  |  |  |  |  |
| - Profissionais com experiência de tutoria |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | |  | **NA** | | **I** | **S** | | **B** | | **MB** |  | ◄ Situação verificada | | | | | |
| **INSTALAÇÕES** | | | |  | |  |  | |  | |  |  | | | | | |
| - Salas de Formação Teórica | | | |  | |  |  | |  | |  | **Parâmetros de avaliação a considerar** | | | | | |
| - Salas de Informática | | | |  | |  |  | |  | |  | - Área disponível adequada | | | | | |
| - Laboratórios | | | |  | |  |  | |  | |  | - Materiais de construção utilizados | | | | | |
| - Espaços Oficinais | | | |  | |  |  | |  | |  | - Mobiliário adequado | | | | | |
| - Gabinetes Equipa Técnica-Pedagógica | | | |  | |  |  | |  | |  | - Iluminação natural/artificial | | | | | |
| - Sala de Convívio para formandos | | | |  | |  |  | |  | |  | - Ventilação e climatização | | | | | |
| - Biblioteca / Mediateca / Sala de Estudo | | | |  | |  |  | |  | |  | - Absorção de ruído | | | | | |
| - Vestiários / Balneários / IS | | | |  | |  |  | |  | |  | - Sistema de deteção e Extinção de Incêndios | | | | | |
| - Cozinha / Bar / Refeitório | | | |  | |  |  | |  | |  | - Proximidade às Saídas de Emergência | | | | | |
| - Áreas de Apoio (armazém, arquivo,…) | | | |  | |  |  | |  | |  | - Sinalização de Segurança | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | **NA** | | **I** | **S** | | **B** | | **MB** | ◄ Situação verificada | | | | | |
| **EQUIPAMENTOS** | | | |  | |  |  | |  | |  |  | | | | | |
| - Técnicos (máquinas, ferramentas,…) | | | |  | |  |  | |  | |  | **Parâmetros de avaliação a considerar** | | | | | |
| - Pedagógicos (audiovisuais, didáticos) | | | |  | |  |  | |  | |  | - Quantidade / Qualidade | | | | | |
| - Informáticos | | | |  | |  |  | |  | |  | - Adequação aos objetivos de aprendizagem | | | | | |
| - Normas e sinalização de segurança | | | |  | |  |  | |  | |  | - Estado de conservação | | | | | |
| - Equipamento de Proteção Individual | | | |  | |  |  | |  | |  |  | | | | | |
| **LEGENDA:** | | **NA** | **Não aplicável** | **I** | | | **Insuficiente** | | | **S** | | **Satisfatório** | | | | **B** | **Bom** | **MB** | **Muito Bom** |

ANÁLISE E PARECER

**Critérios de Suporte à proposta de Decisão:**

Meios físicos e humanos 🞏 Sim 🞏 Não

Experiência similar a dar formação/com estagiários (riscar o que não interessa) 🞏 Sim 🞏 Não

Sociabilidade 🞏 Sim 🞏 Não

Perspetiva de integração do formando após FPCT 🞏 Sim 🞏 Não

A entidade dispõe de recursos humanos em número e com perfil/qualificações adequadas à função? 🞏 Sim 🞏 Não

A entidade tem capacidade para colaborar na Formação em Contexto de Trabalho? 🞏 Sim 🞏 Não

Se respondeu **Sim** em que áreas:

|  |  |
| --- | --- |
| Área de Educação e Formação | Saída Profissional |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**A entidade necessita de melhoria/reforço**

|  |  |
| --- | --- |
| Ao nível dos meios  humanos: |  |
| Ao nível das instalações: |  |
| Ao nível dos  equipamentos: |  |

**Em síntese, o parecer é:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Favorável** |  |
| **Desfavorável** |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**A validade desta caraterização termina a: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ (5 anos após a data acima mencionada)**

**Observações:**

**O Responsável pela Análise Técnica O Superior Hierárquico**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**