

Quadro A – Identificação do Avaliado

Escola: Agrupamento de Escolas do Bom Sucesso		Código: 170070
Nome:	Grupo de Recrutamento:	
Situação Profissional:		
Docente em Período Probatório _____	Docente Contratado _____	Docente do Quadro _____

Quadro B – Identificação do Avaliador

Nome:	Grupo de Recrutamento:	
Condição de Avaliador:		
Diretor _____	Coordenador de Departamento Curricular	Avaliador Delegado _____

Quadro C – Condições de Avaliação

1. Período em avaliação: de / / a / /2024		
2. Componente letiva: sim não: _____	3. Observação de aulas: sim: não:	
4. Função exercida: Professor		
5. Em exercício de funções noutra instituição: sim: não:		
5.1 Instituição onde exerceu funções:		
5.2 Funções exercidas:		
6. Cumprimento do serviço:		
6.1 100% _____	entre 99,9% e 97% _____	entre 96,9 e 95% _____ menos de 95% _____
7. Apresentou Plano Individual de Trabalho: sim _____ não _____		

Direção Geral dos Estabelecimentos Escolares
Direção de Serviços da Região de Lisboa e Vale do Tejo
Agrupamento de Escolas do Bom Sucesso-170070

Quadro D – Avaliação

Dimensão	Domínio	Pontuação
Científica e Pedagógica	Preparação e organização das atividades letivas	
	Realização das atividades letivas	
	Relação pedagógica com os alunos	
	Processo de avaliação das aprendizagens dos alunos	
Participação na Escola e Relação com a Comunidade	Contributo para a realização dos objetivos e metas do Projeto Educativo e dos Planos Anual e Plurianual de Atividades	
	Participação nas estruturas de coordenação educativa e supervisão pedagógica e nos órgãos de administração e gestão	
	Dinamização de projetos de investigação, desenvolvimento e inovação educativa e sua correspondente avaliação	
Formação Contínua e Desenvolvimento Profissional	Formação contínua e desenvolvimento profissional	
Pontuação Final		
Proposta de Classificação Final		

* Parâmetros não avaliados.

Quadro E – Comunicação da Proposta de Classificação Final

<p>Data: / /2024</p> <p>Assinatura do Avaliador:</p> <p>_____</p>	<p>Tomei conhecimento.</p> <p>Data: / /2024</p> <p>Assinatura do Avaliado:</p> <p>_____</p>
---	---

Quadro F – Avaliação Final de Desempenho

Classificação:	Menção Qualitativa:
Fundamentação da Avaliação:	
Data da reunião: / /2024	
Assinaturas: _____	

Direção Geral dos Estabelecimentos Escolares
Direção de Serviços da Região de Lisboa e Vale do Tejo
Agrupamento de Escolas do Bom Sucesso-170070

Quadro G – Comunicação da Avaliação Final do Desempenho

Tomei conhecimento.

Data: ____/07/2024

Assinatura do Avaliado:
