

ADD – Avaliação de Desempenho Docente

Bolsa de Avaliadores Externos do CFAE Amarante e Baião

Inscrição

Este formulário destina-se à recolha de dados para a constituição e/ou atualização da Bolsa de Avaliadores Externos do CFAEAB e **é de preenchimento obrigatório** para todos os docentes de todos os grupos de recrutamento dos Agrupamentos / Escolas Associados que reúnam cumulativamente os seguintes requisitos: a) Estar integrado no 4.º escalão ou superior da carreira docente; b) Ser titular do grau de doutor ou mestre em avaliação do desempenho docente ou supervisão pedagógica ou deter formação especializada naquelas áreas ou possuir experiência profissional no exercício de funções de supervisão pedagógica que integrem observação de aulas. **Depois de preenchido, deverá ser entregue na Direção do Agrupamento / Escola onde exerce funções.**

(De acordo com Despacho Normativo nº 24/2012, publicado no Diário da República, 2ª Série, nº 208, de 26 de Outubro)

1. Nome (completo)			
2. Data de nascimento		3. B.I. /C.C. nº	4. Contribuinte nº
5. Morada			
6. Código Postal	7. Telefone	8. Telemóvel	
9. Endereço de e-mail			
10. Agrupamento			
11. Escola			
12. Grupo de recrutamento	13. Situação Profissional	14. Escalão da carreira docente em que se integra	
15. Habilitações académicas para o exercício do cargo (Assinalar com um x a/as condições em que se enquadra)			
15.1. Doutor em Avaliação do Desempenho Docente			
15.2. Doutor em Supervisão Pedagógica			
15.3. Mestre em Avaliação do Desempenho Docente			
15.4. Mestre em Supervisão Pedagógica			
15.5. Formação Especializada em Avaliação do Desempenho Docente			
15.6. Formação Especializada em Supervisão Pedagógica			
16. Experiência no exercício de funções de supervisão pedagógica integrando observação de aulas (Assinalar com um x a/as condições em que se enquadra)		Anos de experiência e Instituição onde exerceu essas funções	
16.1. Orientador de Estágio Clássico			
16.2. Orientador de Estágio do Ramo Educacional			
16.3. Orientador de Estágio do Ramo Integrado			
16.4. Delegado à Profissionalização em Exercício			
16.5. Orientador em outra modalidade de formação de professores			
16.6. Coordenador de departamento/Relator com experiência de observação de aulas			

Data ____ / ____ / ____

Assinatura do(a) docente _____

Valido as informações constantes deste formulário e anexo horário escolar do docente.

Data ____ / ____ / ____

Assinatura (sob carimbo ou selo branco) _____

O Diretor do Agrupamento / Escola