

QUESTIONÁRIO DE LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES DE FORMAÇÃO

Questionário N.º: _____ (A preencher pela ACIFF)

- Sr./Sra. Empresário/a: O preenchimento do presente questionário tem como objectivo fundamentar uma candidatura ao programa de apoio à Formação Profissional, a ser apresentada pela ACIFF no âmbito do QREN

Deste modo, a sua opinião deverá reflectir as reais necessidades formativas da sua empresa e dos seus/ suas colaboradores/as permitindo que a ACIFF disponha de uma oferta formativa adequada a essas necessidades

I. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

1. Empresa: _____

1.1 - Morada: _____ 1.2 - Cód. Postal: _____ - _____

1.3 - Telefone: _____ 1.4 - Fax: _____ 1.5 - E-mail: _____

1.6 - Actividade Principal: _____ 1.7 - CAE : _____

1.8 - Natureza Jurídica: _____

1.9 - A empresa é Associada da ACIFF? Sim Não *Colocar uma cruz (x) na opção escolhida*

1.10 - Responsável pelo preenchimento do Questionário: _____

1.11 - Função: _____ 1.12 - Contacto(s): _____

II. CARACTERIZAÇÃO GERAL DA EMPRESA

2. Recursos Humanos

2.1. Nº de pessoas ao serviço a 31/12/2010:

Homens Mulheres Total

2.2 - Nº de pessoas ao serviço por tipo de vínculo contratual (facultativo)

Com Vínculo Permanente Sem Vínculo Permanente

2.3 - Nº de pessoas ao serviço, por:

2.3.1 - Nível de Habilitações

	Homens	Mulheres	Total
< 1º ciclo ensino básico (< 4 anos)			0
1º ciclo do ensino básico (4º ano)			0
2º ciclo do ensino básico (6º ano)			0
3º ciclo do ensino básico (9º ano)			0
Ensino Secundário (12º ano)			0
Ensino Superior (Bach./Lic.)			0
Pós Universitário (Mestr./Dout.)			0
Total	0	0	0

2.3.2 - Grupo Etário

	Homens	Mulheres	Total
Até 24 anos			0
25 - 34 anos			0
35 - 44 anos			0
45 - 54 anos			0
55 - 64 anos			0
Mais de 64 anos			0
Total	0	0	0

2.3.3 - Grupo Funcional

	Homens	Mulheres	Total
Directores/Gestores			0
Área Produção e similares			0
Área Administrativa e Financeira			0
Área Comercial			0
Outros:			0
Total	0	0	0

III. FORMAÇÃO PROFISSIONAL - CARACTERIZAÇÃO

3. Considera que os colaboradores da sua Empresa têm necessidade de obter Formação Profissional?

Colocar uma cruz (x) na opção escolhida

Sim Não

3.1 - Indique os 3 motivos principais que justificam a sua resposta: Colocar uma cruz (x) na opção escolhida

Organização	Colaboradores	Factores Externos	Satisf. Clientes
Novos produtos/serviços <input type="checkbox"/>	Avaliações desempenho <input type="checkbox"/>	Legislação e Normas <input type="checkbox"/>	Reclamações <input type="checkbox"/>
Novos métodos/equip.trabalho <input type="checkbox"/>	Integração equipa trab. <input type="checkbox"/>	Baixa Escolaridade <input type="checkbox"/>	

3.2 - A Empresa tem um Plano de Formação Anual? Colocar uma cruz (x) na opção escolhida

Sim Não

3.3 - Conhece as ofertas formativas disponíveis no seu Concelho ou na Região Centro?

Colocar uma cruz (x) na opção escolhida

Sim Não

3.4 - Se respondeu "Sim" à questão 3.6, por favor indique através de que meios teve esse conhecimento:

Colocar uma cruz (x) na opção escolhida

Publicidade via CTT <input type="checkbox"/>	Publicidade via e-mail <input type="checkbox"/>	Contacto directo Entidades Formadoras <input type="checkbox"/>
Internet (sites) <input type="checkbox"/>	Cartazes/Folhetos <input type="checkbox"/>	Outro: _____ <input type="checkbox"/>

3.5 - Caso tenha interesse em que os seus colaboradores frequentem acções formativas, indique por favor, a sua preferência relativamente a:

Colocar uma cruz (x) na opção escolhida (facultativo)

3.5.1 - Local:

Instalações da ACIFF
Instalações da Empresa

3.5.2 - Horários:

Das 19h às 22h
Das 20h 23h
Outro: _____

3.5.3 - Dias da Semana:

2ª f 3ª f 4ª f
5ª f 6ª f Sábado

IV. FORMAÇÃO PROFISSIONAL - IDENTIFICAÇÃO DE NECESSIDADES

As propostas apresentadas de seguida correspondem aos percursos formativos disponíveis no novo Catálogo Nacional de Qualificações, organizados em Unidades de Formação de Curta Duração (UFCD - 25 e 50h).

Mais informações em www.catalogo.anq.gov.pt

4. Identifique as necessidades formativas dos colaboradores da Empresa nos quadros apresentados no ficheiro em anexo - *Áreas Lev Necessidades 2011.xls*

Colocar um nas opções escolhidas

4.1 - Estaria interessado em ver as qualificações escolares dos seus colaboradores aumentadas?

Colocar uma cruz (x) na opção escolhida

Sim Não

4.2 - Se Sim, indique para que níveis de escolaridade e, para cada um, assinale o nº de trabalhadores previsto: (facultativo)

Assinale com um (X)	N.º de trabalhadores	Assinale com um (X)	N.º de trabalhadores
<input type="checkbox"/> 6º ano (2º ciclo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 12º ano (Ens. Secundário)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 9º ano (3º ciclo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ensino Superior	<input type="checkbox"/>

O Responsável

(Assinatura)

(Data)

Obrigado pela sua colaboração!

Entidade Acreditada

