# ANEXO III

|  |  |
| --- | --- |
|  | INSTITUTO DO PATRIMÔNIO HISTÓRICO E ARTÍSTICO NACIONAL  DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO  COORDENAÇÃO-GERAL DE GESTÃO DE PESSOAS  COORDENAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RELATÓRIO DE PARTICIPAÇÃO EM AÇÕES DE CAPACITAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **IDENTIFICAÇÃO DO EVENTO DE CAPACITAÇÃO, DESENVOLVIMENTO OU FORMAÇÃO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Título do Evento:**  **Nº da Identidade:**  **Órgão Expedidor:**  **Data da Expedição:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Período de Realização:**  **Nº da Identidade:** | | | | | | | | | **Horário:** | | | | | | **Carga Horária:** | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |
| **Local de Realização:**  **Nº da Identidade:** | | | | | | | | | **Cidade:** | | | | | | **UF:** | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |
| **Instituição Promotora:**  **Nº da Identidade:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **IDENTIFICAÇÃO DO(S) PARTICIPANTE(S) E CUSTOS DE DESLOCAMENTO (QUANDO HOUVER):** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome:**  **Nº da Identidade:** | | | | | | | | | **Matrícula SIAPE:** | | | **Valor da Passagem: Aérea SIAPE:** | | **Valor das Diárias:** | | **Total:** | |
|  | | | | | | | | |  | | |  | |  | |  | |
|  | | | | | | | | |  | | |  | |  | |  | |
|  | | | | | | | | |  | | |  | |  | |  | |
| Total Geral dos Custos | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | |
| 1. **AVALIAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***Avalie o evento de Capacitação, acima identificado, assinalando com um “X” a pontuação correspondente.*** | | | | | | | | | | | | | Ruim | Reg. | Bom | | MB/Exc |
| 0 | 1 | 2 | | 3 |
| 1. Desempenho dos Instrutores | | | | | | | | | | | | |  |  |  | |  |
| 1. Organização do Evento | | | | | | | | | | | | |  |  |  | |  |
| 1. Cumprimento dos Objetivos Propostos | | | | | | | | | | | | |  |  |  | |  |
| 1. Metodologia Adotada | | | | | | | | | | | | |  |  |  | |  |
| 1. Correlação Conteúdos x Necessidades Funcionais do(s) Participante(s) | | | | | | | | | | | | |  |  |  | |  |
| 1. Adequação do Ambiente Físico | | | | | | | | | | | | |  |  |  | |  |
| 1. Qualidade do Material Didático | | | | | | | | | | | | |  |  |  | |  |
| **Comentários sobre os fatos transcorridos, conclusões alcançadas, além de observações e sugestões em relação aos benefícios que podem ser auferidos para a área de preservação do patrimônio histórico e artístico nacional ou desempenho de funções administrativas essenciais ao funcionamento do Órgão.** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **LOCAL, DATA, ASSINATURA DO RELATOR E VISTO DOS DEMAIS PARTICIPANTES (QUANDO HOUVER)** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | de | |  | de |  | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Relator (Carimbo e Rubrica) | | | | | | |
| Rubrica dos demais participantes, quando for o caso: | | | | | | | | | | |
| 1. **CIÊNCIA DA CHEFIA DO(S) SERVIDOR(ES):** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome da Chefia do(s) Servidor(es):**  **Nº da Identidade:** | | | | | | | | | | | **Cargo:** | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  | | de | |  | | de |  | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura | | | | | | |
|  |  | |  | |  | |  |  | | |