
INQUÉRITO DE LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES DE FORMAÇÃO

A **ARMF – Formação e Consultoria, Lda** é uma entidade formadora, que de uma forma contínua pretende adequar a sua oferta formativa às necessidades específicas da sua empresa.

O preenchimento deste questionário irá nos permitir adequar de uma forma mais eficaz o nosso Plano de Formação às necessidades específicas da sua empresa. Contamos e agradecemos desde já a sua colaboração.

1. Identificação da Empresa

Designação Social			
Morada			
Código Postal			
Sector			
Responsável da Formação			
Telefone		E-mail	

2. Dimensão da Empresa

N.º de Trabalhadores: _____

3. A empresa e a Formação Profissional

3.1. Existe um plano de formação? (Assinale com um x)

Sim Não

3.1.1. Se sim a formação é ministrada por:

Formadores internos Formadores externos

INQUÉRITO DE LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES DE FORMAÇÃO

4. Preferência a nível da formação

Assinalar a preferência dos dias da semana, horário e n.º de vezes por semana, para a realização da formação.

Dia da Semana		Horário		N.º de vezes por semana	
2. ^a		Laboral		1	
3. ^a		Pós-Laboral		2	
4. ^a				3	
5. ^a				4	
6. ^a				5	
Sábado					

5. Necessidades de formação

5.1. Tendo em conta os cargos apresentados abaixo, assinale por ordem de preferência (de 1 a 3) aqueles que devem frequentar acções de formação: (assinale com X)

- Cargos Superiores (Administradores, Directores, ...)
- Cargos de Gestão (Gestores, Chefes de Equipa, ...)
- Cargos Operacionais (Colaboradores, Funcionários, ...)
- Outros (Identifique):

INQUÉRITO DE LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES DE FORMAÇÃO

- 5.2. Dentro das áreas de formação a seguir enunciadas, identifique as acções de formação prioritárias para a sua empresa (escreva, p.f., nos espaços em branco):

ÁREA DE FORMAÇÃO	ACÇÕES DE FORMAÇÃO
QUALIDADE	
HIGIENE E SEGURANÇA DO TRABALHO	
AMBIENTE	
TRANSPORTES	

- 5.3. Quais os objectivos que se pretendem atingir posteriormente à frequência das acções de formação? (assinale com X)

<input type="checkbox"/>	Diminuição do nº de reclamações	<input type="checkbox"/>	Melhoria de processos produtivos
<input type="checkbox"/>	Aumento da produtividade	<input type="checkbox"/>	Melhoria da imagem da empresa
<input type="checkbox"/>	Diminuição de acidentes de trabalho	<input type="checkbox"/>	Melhoria de relações laborais, individuais e de grupo
<input type="checkbox"/>	Melhoria do desempenho	<input type="checkbox"/>	Aumento da motivação/satisfação dos colaboradores
<input type="checkbox"/>	Melhoria da adaptação a novas tarefas	<input type="checkbox"/>	Melhoria da qualidade do serviço

Outro(s):

INQUÉRITO DE LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES DE FORMAÇÃO

A Empresa deseja ser contactada/visitada por um Colaborador/a da **ARMF** com o objectivo de concretizar um projecto/curso de Formação?

Sim

Não

Enviar questionário para:

ARMF, Lda

Responsável de Formação – Eng.º António Fachada

Rua D^a Dulce de Aragão Nº 1 – 5º Esq.

2605-652 Belas

Telefone: 210115564

Fax: 210100139

E-mail: geral@armf.pt

Obrigado pela sua colaboração!