



SADD – Secção de Avaliação de Desempenho Docente

Avaliação Externa

Requerimento de observação de aulas

Exmo.(a) Senhor(a) Diretor(a) da Escola/Agrupamento
C/C ao Coordenador da Bolsa de Avaliadores Externos (BAE SN)

Para os efeitos previstos no Artº 10º do Despacho Normativo nº 24/2012, publicado no Diário da República, 2ª Série, nº 208, de 26 de Outubro, dado que me encontro abrangido(a) pelo disposto no artigo 18.º do Decreto Regulamentar n.º 26/2012, de 21 de Fevereiro, venho, por este meio, requerer a V.Exª a observação de aulas no âmbito da avaliação externa da minha avaliação de desempenho docente. **Depois de preenchido, deverá ser entregue nos Serviços Administrativos do Agrupamento.**

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. E-mail			

10. Agrupamento			
11. Escola			
12. Grupo de recrutamento		13. Situação Profissional	

14. Escalão da carreira docente em que se integra		15. Data da última mudança de escalão	
---	--	---------------------------------------	--

16. Ano letivo em que termino o atual ciclo avaliativo		17. Ano letivo em que pretendo a observação de aulas	
--	--	--	--

18. Situação em que me integro (Assinalar com um X)	
<input type="checkbox"/>	18.1. Docente em período probatório.
<input type="checkbox"/>	18.2. Docente integrado no 2.º ou 4.º escalão da carreira docente.
<input type="checkbox"/>	18.3. Para atribuição da menção de Excelente, em qualquer escalão.
<input type="checkbox"/>	18.4. Docente integrado na carreira que tenha obtido a menção de Insuficiente.

Data ____ / ____ / ____	Assinatura do(a) docente _____
-------------------------	--------------------------------

Validação das informações prestadas pelo docente

Serviços Administrativos do(a) Agrupamento/Escola
Data ____ / ____ / ____
_____ Assinatura (sob carimbo)

Diretor(a) do(a) Agrupamento/Escola/CAP
Data ____ / ____ / ____
_____ Assinatura (sob carimbo)

Serviços do CFAE
BD nº ____ / ____
Data ____ / ____ / ____
_____ Assinatura (sob carimbo)

