|  |
| --- |
| **AEDD – Avaliação Externa de Desempenho Docente**  ***Requerimento de observação de aulas*** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Exm(a). Senhor(a) Diretor(a)  Para os efeitos previstos no n.º 1 do art.º 10.º do Despacho Normativo n.º 24/2012, 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. | | | | | |
| **Nome (completo)** |  | | | | |
| **Data de nascimento** |  | **B.I. /C.C. nº** |  | **NIF** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Morada** |  | | | | |
| **Código Postal** |  | **Telefone** |  | **Telemóvel** |  |
| **Endereço de e-mail** |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Agrupamento/Escola** |  | | | | |
| **Situação Profissional** |  | **Escalão da carreira docente em que me integro** |  | **Data em que termino o atual ciclo avaliativo** | **-- --** |
| **Ano letivo em que pretendo ter observação externa de aulas (Nota informativa às Escolas de 3 dez 2012 - DGAE)** | | |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Grupo de recrutamento** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Situação em que me integro (Assinalar com um x)** | |
|  | Docente em período probatório. |
|  | Docente integrado nos 2.º e 4.º escalões da carreira docente. |
|  | Para atribuição da menção de Excelente, em qualquer escalão. |
|  | Docente integrado na carreira que tenha obtido a menção de Insuficiente*.* |

Data \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do(a) docente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Declara-se que foram verificados e validados todos os elementos constantes do presente formulário, de acordo com os documentos constantes do processo individual do docente. Anexa-se o respetivo horário. |
| Data \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ Assinatura (sob carimbo ou selo branco) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  O/A Diretor(a) do Agrupamento/Escola |

**Nota:** Este requerimento, devidamente preenchido, deve ser acompanhado do horário do docente requerente. Depois de validado pelo(a) Diretor(a) do Agrupamento/Escola, deverá ser remetido para [almadaforma.av.ext@gmail.com](almadaforma.av.ext@gmail.com%20) ou CFECA – AlmadaForma, Escola Básica e Secundária da Caparica, Rua 25 de abril, 2825-105, Monte de Caparica, até ao final do 1º período do ano escolar imediatamente anterior ao da avaliação externa.