|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FICHA DE VERIFICAÇÃO DA VERIFICAÇÃO INTERNA PRÉ- LECCIONAÇÃO VI 1 (Página 1)** | | | | | | | | |
| **Detalhes do Módulo** | | | | | | | | |
| Nível & Título da Qualificação | | CERTIFICADO VOCACIONAL DE NÍVEL 3 EM CONTABILIDADE | | | | | | |
| Título do Módulo | Resolver problemas e situações do dia a dia, utilizando números racionais | | | | | Código | MO HG033002 | |
| Data de Início | 18/01/2021 | | Data de conclusão | | | 18/02/2021 | | |
| Número de Turmas |  | | Códigos das Turmas | | |  | | |
| **Detalhes do Pessoal** | | | | | | | | |
| Nome do Líder da Equipa do Programa | Carlos Mungoi | | | | | | | |
| Nomes dos Avaliadores | Ercidio Muianga | | | | | | | |
| Nome do  Verificador Interno | Enelda Rita | | | | | | | |
| **VERIFICAÇÃO PRÉ- LECCIONAÇÃO** | | | | Assinale na caixa para indicar se a acção está completa ou se o artigo está no lugar. | | | | |
| **Sim** | **Não** | | | **Data** |
| 1. Revisão e acções nos  requisitos/conselhos de VE e VI no fim do programa anterior (vide VI5) | | | |  |  | | |  |
| 2. Especificações actuais do módulo na  pasta do professor | | | |  |  | | |  |
| 3. Recursos adequados (incluindo  material de ensino) | | | |  |  | | |  |
| 4. Sistema de armazenamento dos registos dos candidatos | | | |  |  | | |  |
| 5. Plano VI (IV10) está preparado  (amostras e reuniões) | | | |  |  | | |  |
| 6. O Calendário de amostras (IV6) está  Pronto | | | |  |  | | |  |
| 7. Sistema de informação do VI e  reuniões estão criados | | | |  |  | | |  |
| 8. Instrumentos válidos de Avaliação estão disponíveis | | | |  |  | | |  |
| 9. Guias de correcção e listas de verificação estão preparadas | | | |  |  | | |  |
| 10. Os arranjos para reavaliação estão criados | | | |  |  | | |  |
| **Dar feedback aos Avaliadores e à Equipa do Programa utilizando a página 2.**  **Especificar a acção necessária ao assinalar na coluna do Não** | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FICHA DE VERIFICAÇÃO DA VERIFICAÇÃO INTERNA PRÉ- LECCIONAÇÃO IV1 (Página 2)** | | | | |
| **Feedback aos Avaliadores e à Equipa do Programa** | | | | |
| Comentários/ Conselhos  Garantidas as condições para a realização das actividades programadas. | | | | |
| Acção a ser tomada antes de ser realizada qualquer avaliação.  Apreciação do plano do módulo, instrumentos de avaliação e guiões de correcção pelo verificador interno. | | | | |
| Data em que a acção deve estar  Completa | | 18/02/2021 | | |
| Assinatura do Verificador Interno | |  | Data | 22/02/2021 |
| **REGISTO DA ACÇÃO** | | | | |
| Comentários | | | | |
| Data de conclusão da acção | 18/02/2021 | | | |
| Assinatura do líder da Equipa do Programa |  | | Data |  |
| Assinatura do Verificador Interno |  | | Data | 22/02/2021 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VERIFICAÇÃO INTERNA**  **REGISTO DA AMOSTRA E FEEDBACK IV2 (Página 1)** | | | | | | | | |
| **Detalhes do Módulo** | | | | | | | | |
| Nível & Título da Qualificação | | | CERTIFICADO VOCACIONAL DE NÍVEL 3 EM CONTABILIDADE | | | | | |
| Título do  Módulo | Resolver problemas e situações do dia a dia, utilizando números racionais | | | | Código | | MO HG033002 | |
| Data de  Início | 18/01/2021 | | Data de  conclusão | | 18/02/2021 | | | |
| Nº da  Turma |  | |  | | Tamanho  amostra | | 4 | |
| **Detalhes do Pessoal** | | | | | | | | |
| Nomes dos Avaliadores | | Ercidio Muianga | | | | | | |
| Nome do Verificador  Interno | | Enelda Rita | | | | | | |
| **Registo da Amostra** (escrito, produto ou evidência de desempenho) | | | | | | | | |
| Nome do Candidato | | Resultados da Aprendizagem | | Comentários (candidato ou geral) | | | | |
|  | |  | |  | | | | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | | | |
| **Relatório do Verificador Interno** (Assinale no local apropriado) | | | | | | SIM | | NÃO\* |
| i. Foram usados instrumentos de avaliação verificados | | | | | | * √͆ | |  |
| ii. Todas as evidências do alcance do candidato estão  disponíveis | | | | | | √͆ | |  |
| iii. Os julgamentos dos avaliadores são justas e consistentes | | | | | | √͆ | |  |
| iv. Os registos dos aproveitamentos dos candidatos são exactos | | | | | | √͆ | |  |
| Fornece feedback aos Avaliadores e à Equipa do Programa utilizando a página 2.  \* Detalhe a acção se tiver escolhido a coluna NÃO | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **VERIFICAÇÃO INTERNA**  **REGISTO DE AMOSTRAS E FEEDBACK IV2 (Página 2)** | | | |
| **Feedback ao Avaliador e à Equipa do Programa** | | | |
| Comentários / Conselho  . | | | |
| Acção a ser levada à cabo antes da Verificação externa | | | |
| Data em que a acção deve estar completa | | 18/02/2021 | |
| Assinatura do Verificador Externo |  | Data |  |
| **Registo da Acção** | | | |
| Comentários | | | |
| Data da acção completa | | 18/02/2021 | |
| Assinatura(s) do(s) Avaliador(es) |  | Data |  |
| Assinatura do Verificador  Interno |  | Data |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REGISTO DE PRÉ-LECCIONAÇÃO**  **REUNIÃO DA EQUIPA DO PROGRAMA IV3 (Página 1)** | | | | | |
| **Detalhes do Programa** | | | | | |
| Nível & título da Qualificação | | | CERTIFICADO VOCACIONAL DE NÍVEL 3 EM CONTABILIDADE | | |
| Data de Início | 18/01/2021 | | Data de Conclusão | 18/02/2021 | |
| Número de Turmas |  | | Códigos das  Turmas |  | |
| **Detalhes do Pessoal** | | | | | |
| Líder da Equipa do Programa | | | Carlos Mungoi | | |
| Membros da Equipa do Programa | | |  | | |
| **Verificação Pré-leccionação**  (Inclua cada um dos seguintes e assinale √ para confirmar) | | | | | |
| 1. Revisão das questões de VE e VI a partir do fim do programa anterior (refira a VI5 | | | | | √ |
| 2. actualização da pasta do professor (especificações actuais, instrumentos de avaliação, relatórios de VI e VE) | | | | | √ |
| 3. Considere os recursos (equipamento e material de ensino) | | | | | √ |
| 4. Revisão dos métodos de leccionação | | | | | √ |
| 5. Revisão dos procedimentos de relatórios do centro e do QAB | | | | | √ |
| 6. Prepare o plano de VI (VI10), incluindo as contribuições do verificador interno e reuniões | | | | | √ |
| 7. Preparar um calendário de amostra (VI6) | | | | | √ |
| 8. Revisão dos Instrumentos de Avaliação e guias de correcção | | | | | √ |
| 9. Considerar arranjos para reavaliação | | | | | √ |
| 10. Outras questões relevantes | | | | | * Capturar.PNG√ |
| Data da reunião | | 11/01/2021 | | | |
| **Utilize a página 2 para registar as prioridades, tarefas, responsabilidades e datas de conclusão acordadas** | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **REGISTO DE PRÉ-LECCIONAÇÃO**  **REUNIÃO DA EQUIPA DO PROGRAMA VI3 (Página 2)** | | | |
| Registo da Reunião | | | |
| Tarefas concordadas | Pessoa responsável | Data pretendida de conclusão | Data de conclusão |
| Verificação dos instrumentos de avaliação  Apreciação do plano do modulo antes da leccionação  Dar feedback nos Resultados | Verificador interno  Formador/Avaliador  Formador/Avaliador | 18/02/2021  18/02/2021  18/02/2021 | 18/02/2021  18/02/2021  18/02/2021 |
| Assinatura do líder da  equipa do programa |  | Data |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REGISTO DA REUNIÃO DA EQUIPA DO PROGRAMA VI4 (Página 1)**  **(SEGUINDO A VERIFICAÇÃO INTERNA/ EXTERNA)** | | | | | | | | | |
| **Detalhes do Programa** | | | | | | | | | |
| Nível & Título da Qualificação | | | | | | CERTIFICADO VOCACIONAL DE NÍVEL 3 EM CONTABILIDADE | | | |
| Data de Início | | | 18/01/2021 | | | Data de Conclusão | | 18/02/2021 | |
| Número de Turmas | | |  | | | Códigos das Turmas | |  | |
| **Detalhes do Pessoal** | | | | | | | | | |
| Líder da Equipa do Programa | | | | Carlos Mungoi | | | | | |
| Membros da Equipa do  Programa | | | |  | | | | | |
| **Registo da Reunião** | | | | | | | | | |
| Tema debatido | Acção Acordada | | | | Pessoa responsável | | Data pretendida  de Conclusão | | Data de Conclusão |
| organização das pastas  Metodologias de avaliação  Projecto integrado e experiencia de trabalho | Verificação interna  Observância dos critérios de desempenho  Identificação de campos de estágio e visitas de estudo | | | | Formador /Verificador interno  Formador  Formador /Verificador | | 18/02/2021  18/02/2021  18/02/2021 | | 18/02/2021  18/02/2021  18/02/2021 |
| Data da Reunião 11/01/2021 | | | | | | | | | |
|  |  | **Continua na página 2** | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| **REGISTO DA REUNIÃO DA EQUIPA DO PROGRAMA VI4 (Página 2)**  **(SEGUINDO A VERIFICAÇÃO INTERNA/ EXTERNA)** | | | | |
| Tema Debatido | Acção Acordada | Pessoa Responsável | Data pretendida de conclusão | Data de conclusão |
| Planificação das aulas práticas | Levantamento das necessidades para cada módulo |  | Até uma semana antes do início do módulo | 18/02/2021 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Assinatura do Líder da Equipa do Programa | |  | Data |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **REGISTO DA REUNIÃO DA EQUIPA DO PROGRAMA VI5 (Página 1)**  **(FIM DA REVISÃO DO PROGRAMA)** | | | | |
| **Detalhes do Programa** | | | | |
| Nível & Título da Qualificação | | CERTIFICADO VOCACIONAL DE NÍVEL 3 EM CONTABILIDADE | | |
| Data de Início | 18/01/2021 | Data de conclusão | 18/02/2021 | |
| Número de  Turmas |  |  |  | |
| **Detalhes do Pessoal** | | | | |
| Líder da Equipa do Programa | | Carlos Mungoi | | |
| Membros da Equipa do Programa | |  | | |
| Tema debatido | Acção concordada | Pessoa Responsável | Data pretendida de conclusão | Data de Conclusão |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Continua na página 2 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **REGISTO DA REUNIÃO DA EQUIPA DO PROGRAMA VI5 (Página 2)**  **(FIM DA REVISÃO DO PROGRAMA)** | | | | |
| Tema Debatido | Acção Acordada | Pessoa Responsável | Data pretendida de conclusão | Data de conclusão |
| Postura/perfil do formador  Perfil dos formadores | Cada atitude do formando merece especial atenção  • Apresentar-se uniformizado;  • seguir os padrões sociais. | Formador  Avaliador | 18/02/2021  18/02/2021 | 18/02/2021  18/02/2021 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Assinatura do Líder da Equipa do Programa |  | Data |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LISTA DE VERIFICAÇÃO E RELATÓRIO DE AUDITORIA VI7 (Página 1)** | | | |
| DETALHES DO PROGRAMA E DA AUDITORIA | | | |
| Nível e Título da Qualificação | CERTIFICADO VOCACIONAL DE NÍVEL 3 EM CONTABILIDADE | | |
| Líder da Equipa do Programa |  | | |
| Nome do Auditor |  | | |
| Data e hora da Auditoria |  | | |
| Assinale no local correcto para cada artigo  VERIFICAÇÃO DA AUDITORIA **SIM ou NÃO\*** | | | |
| 1. Existem evidências de planificação de verificação interna?  *Veja os planos de verificação interna submetidos para o programa.* | |  |  |
| 2. Existe evidência de verificação interna satisfatória nas fases de pré-leccionação, leccionação e do fim do programa?  *Veja os seguintes registos e assinale em cada um dos artigos.* | |  |  |
| 1. Registos de reunião pré-leccionação da equipa do programa e analises da verificação interna, para mostrar que o seguinte teve lugar.    1. Revisão de questões pendentes de programas anteriores    2. Prioridades estabelecidas    3. Todo o material de avaliação foi tido como satisfatório    4. Todos os procedimentos foram tidos como satisfatórios 2. Registo das amostras dos verificadores internos e feedback aos assessores 3. Registo das reuniões da equipa do programa a seguir as amostras VI e verificação externa 4. Os registos mostram que todas as acções necessárias dos eventos VI e VE estão satisfatoriamente completas   *Continua* | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LISTA DE VERIFICAÇÃO E RELATÓRIO DE AUDITORIA VI7(Página 2)** | | | | | |
| Verificação da Auditoria ***continuação*** | |  | SIM | | NÃO\* |
| (v) Registos do fim da reunião da equipa do programa (incluindo a agenda) mostrando que todos os assuntos relevantes pendentes foram revistos, incluindo a operação dos procedimentos de verificação interna e que foram acordadas acções. | | |  | |  |
| \*Se a sua resposta for NÃO para qualquer um dos itens, deve explicar os motivos no seu relatório abaixo | | | | | |
| Relatório dos Auditores | | | | | |
| Resumo das constatações da auditoria | | | | | |
| Feedback recomendado à equipa do programa | | | | | |
| Assinatura do Auditor |  | Data | |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ARRANJOS PARA A VISITA DE VERIFICAÇÃO EXTERNA VI8** | | |
| **Detalhes da Visita** | | |
| Nível e Título da Qualificação | CERTIFICADO VOCACIONAL DE NÍVEL 3 EM CONTABILIDADE | |
| Líder da Equipa do Programa |  | |
| Módulos a serem Verificados |  | |
| Data e Hora da Visita |  | |
| Nome do Verificador Externo |  | |
| Antes da visita acima referida, assegure que os seguintes documentos, para cada módulo, estejam disponíveis para o Verificador Externo. | | |
| **Documentos a serem disponibilizados ao Verificador Externo** | | √ assinale para confirmar |
| 1. Especificações actuais do módulo. | |  |
| 2. Plano de VI. | |  |
| 3. Calendário de amostra de VI. | |  |
| 4. Lista de verificação de VI pré-leccionação (VI1 e VI3) | |  |
| 5. Registos das amostras de VI e feedback aos avaliadores (VI2) | |  |
| 6. Registos de VI das reuniões da equipa do programa (VI4 & VI5) | |  |
| 7. Instrumentos de avaliação válidos. | |  |
| 8. Guias de correcção. | |  |
| 9. Evidências de avaliação do candidate de todos os resultados dos módulos. | |  |
| 10. Registos dos resultados da avaliação do Candidato. | |  |
| Visto pelo Líder da Equipa do Programa Assinatura: Data: | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ACÇÃO SEGUINTE A VISITA DE VERIFICAÇÃO EXTERNA VI9** | | | |
| **Detalhes da Visita** | | | |
| Nível e Título da Qualificação | CERTIFICADO VOCACIONAL DE NÍVEL 3 EM CONTABILIDADE | | |
| Líder da Equipa do Programa |  | | |
| Módulos Verificados |  | | |
| Data da Visita |  | | |
| Nome do Verificador Externo |  | | |
| Resumo do feedback do OAQ | | | |
| Acção Acordada com o Líder da Equipa do Programa | | | |
| Data até a qual a acção deve estar concluída | | |  |
| Assinatura do Gestor do Curriculum/ Coordenador de  CQ |  | Data |  |
| **Registo da Acção** | | | |
| Data de conclusão da acção | | |  |
| Assinatura do Líder da Equipa do Programa |  | Data |  |
| Aquando da conclusão da acção, enviar uma cópia ao Gestor do Curriculum/Coordenador do CQ e reter a original | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome do centro | | **INSTITUTO FOCO** | | | | Número do Centro |  |
| Título da Qualificação | | CERTIFICADO VOCACIONAL DE NÍVEL 3 EM CONTABILIDADE | | | | Código da Qualificação | QADG02301191 |
| Identificador da turma/grupo do Centro (opcional) *pré-impresso* | | | | | | | CV3CA23 |
| **Título do Módulo:** Resolver problemas e situações do dia a dia, utilizando números racionais | | | | | | **Código do****Módulo:**  MO HG033002 | |
| Nº. | Nome do Candidato | | | | Número do Candidato | Resultado A/NA/WD ou D | Assinatura do VE |
| 1 |  | | | |  | A |  |
| 2 |  | | | |  | A |  |
| 3 |  | | | |  | A |  |
| 4 |  | | | |  | A |  |
| 5 |  | | | |  | A |  |
| 6 |  | | | |  | A |  |
| 7 |  | | | |  | A |  |
| 8 |  | | | |  | A |  |
| 9 |  | | | |  | A |  |
| 10 |  | | | |  | A |  |
| 11 |  | | | |  | A |  |
| 12 |  | | | |  | A |  |
| 13 |  | | | |  | A |  |
| 14 |  | | | |  | A |  |
| 15 |  | | | |  | A |  |
| 16 |  | | | |  | A |  |
| 17 |  | | | |  | A |  |
| 18 |  | | | |  | A |  |
| 19 |  | | | |  | A |  |
| 20 |  | | | |  | A |  |
| **Para uso do Verificador Interno** | | | | | | | |
| Nome do Formador: | | | | Ercidio Muianga | | | |
| Assinatura: | | | |  | | | |
| Nome de Avaliador | | | | Ercidio Muianga | | | |
| Assinatura | | | |  | | | |
| **Para uso do Verificador Externo** | | | | | | | |
| Nome do Verificador Externo: | | |  | | | | Data: |
| Assinatura: | | |  | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Registo dos resultados de avaliação do módulo - RI** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Titulo do**  **Módulo** | | Resolver problemas e situações do dia a dia, utilizando números racionais | | | | | | | | **Código do Módulo:** | | | MO HG033002 | | |
| **Nível do QNQP** | | 3 | | | | **Créditos** | | 2 | | **Bimestre:** | | | 3 | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome do estudante:** | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Código do estudante:** | | | |  | | | | | | | **Turma:** | | | CV3CA23 | |
| **Data de ingresso:** | | | | 2023 | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Resultado**  **De aprendizagem** | **Instrumento da avaliação** | | | | **Resultado**  **Da**  **Avaliação** | | **Data** | **1ª Reavaliação** | | | | **2ª Reavaliação** | | | |
| **Resultado** | **Data** | | | **Resultado** | | | **Data** |
| I | Sumativa I | | | |  | | \_\_/\_\_/\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_ | | |  | | |  |
| II | Sumativa I | | | |  | | \_\_/\_\_/\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_ | | |  | | |  |
| III | Sumativa II | | | |  | | \_\_/\_\_/\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_ | | |  | | |  |
| IV | Sumativa II | | | |  | | \_\_/\_\_/\_\_ |  | \_\_/\_\_/\_\_ | | |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome do avaliador:Ercidio Muianga | | | | | | | | | | | | | | | |
| Assinatura do Avaliador: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data da avaliação Final: \_\_/\_\_/\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome do verificador interno: Enelda Rita | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data da verificação: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
| Assinatura do verificador interno: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Resultado final do módulo | | | Feedback/Observações | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | |