

AVALIAÇÃO DO CONCLUINTE

☐ 1- Curso de Aprendizagem Industrial Básica
☐ 2 - Curso de Aprendizagem Técnica
☒ 3- Curso de Qualificação Profissional

☐ 4- Curso de Habilitação Técnica de Nível Médio
☐ 5- Curso de Graduação Tecnológica

Com a finalidade de oferecer uma educação profissional cada vez melhor, o SENAI precisa atualizar o seu cadastro, conhecer sua atual situação educacional e profissional. Com os resultados dessa pesquisa, o SENAI irá atendê-lo ainda melhor. Use de toda a franqueza, o SENAI guardará sigilosamente suas respostas e não divulgará dados de forma individualizada. Muito obrigado!

1 – Preenchimento pela secretaria escolar:

1.1 Período de curso: 17/02/20 à 19/08/20 1.2 Nome do curso: AUXILIAR DE ALMOXARIFE 1.3 DR-Unidade: SP 1.4 Unidade: 4.04 1.5 Modalidade: QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL 1.6 Área Tecnológica: GESTÃO 1.7 Ocupação: AUXILIAR DE ALMOXARIFE 1.8 Código da turma: BOL.AUX.ALM.V1	1.9 Educação à Distância- EAD? <input type="checkbox"/> Sim. <input checked="" type="checkbox"/> Não. 1.10 Gratuidade Regimental? <input checked="" type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não. 1.11 Convênio? <input type="checkbox"/> Sim. Qual? _____ <input checked="" type="checkbox"/> Não. 1.12 PRONATEC? <input type="checkbox"/> Sim. Qual? <input checked="" type="checkbox"/> Não. a- <input type="checkbox"/> Secretaria Estadual de Educação b- <input type="checkbox"/> Inclusão produtiva – MDS c- <input type="checkbox"/> Seguro desemprego – MTE d- <input type="checkbox"/> Brasil Maior – MDIC e- <input type="checkbox"/> Outro(s): _____
---	--

2 – Cadastro do aluno/ dados pessoais:

2.1 Nome do aluno: Ana Caroline Franco Alves 2.2 Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M 2.3 Data de nascimento: 20/11/1998 2.7 Cor/Etnia a- <input checked="" type="checkbox"/> Branca b- <input type="checkbox"/> Preta c- <input type="checkbox"/> Amarela d- <input type="checkbox"/> Indígena e- <input type="checkbox"/> Parda	2.4 CPF (próprio): 490.448.998.56 2.5 RG: 56.033.500.-3 2.6 Você estudou/estuda em que tipo de escola? (considerar a última escola em que estudou.) a- <input type="checkbox"/> Escola Pública <input type="checkbox"/> Escola Particular 2.8 Possui alguma deficiência (Pcd)? <input type="checkbox"/> Sim. Qual? <input type="checkbox"/> Não a- <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Visual b- <input type="checkbox"/> Intelectual <input type="checkbox"/> Múltiplas c- <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Altas habilidades d- <input type="checkbox"/> Condutas Típicas <input type="checkbox"/> Outra(s): _____
2.9 Escolaridade a- <input type="checkbox"/> Fundamental b- <input type="checkbox"/> Ensino Médio c- <input type="checkbox"/> Superior e- <input type="checkbox"/> Pós Graduação	

3 – Dados para contato:

3.1 Endereço:	3.2 Número:
3.3 Complemento:	3.4 Bairro:
3.5 CEP:	3.6 Cidade:
3.7 UF:	
3.8 Telefone(s):	
Residencial: _____ Celular: _____ Tel. Recado: _____	
3.9 Email:	

4 – Situação profissional:

4.1 Atualmente você está trabalhando /estagiando de forma remunerada? <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não. (pule para a questão 5) 4.2 Especifique abaixo sua situação profissional: a- <input type="checkbox"/> Estágio b- <input type="checkbox"/> Aluno Cotista/aprendiz c- <input type="checkbox"/> Empresário/Sócio proprietário d- <input type="checkbox"/> Empregado com carteira assinada e- <input type="checkbox"/> Empregado sem carteira assinada f- <input type="checkbox"/> Empregado temporário com carteira assinada g- <input type="checkbox"/> Empregado temporário sem carteira assinada h- <input type="checkbox"/> Profissional Liberal (dentista, advogado) i- <input type="checkbox"/> autônomo(por conta própria) j- <input type="checkbox"/> Funcionário público/ Militar k- <input type="checkbox"/> Outra situação? Qual? _____	4.3 Quanto você ganha por mês atualmente? (SM = R\$ 937,00) a- <input type="checkbox"/> Menos de 1 SM b- <input type="checkbox"/> 1 SM c- <input type="checkbox"/> Mais de 1 a 2 SM d- <input type="checkbox"/> Mais de 2 a 3 SM e- <input type="checkbox"/> Mais de 3 a 5 SM f- <input type="checkbox"/> Mais de 5 a 7 SM g- <input type="checkbox"/> Mais de 7 a 10 SM h- <input type="checkbox"/> Mais de 10 a 15 SM i- <input type="checkbox"/> Mais de 15 a 20 SM j- <input type="checkbox"/> Mais de 20 SM
---	---

5 – Empresa na qual trabalha ou estagia atualmente:

Razão Social:	Setor / Departamento:
Endereço:	Nº
Cidade:	Bairro:
UF:	
Telefone:	

6 - AVALIAÇÃO DO SENAI

1. Qual é seu nível de satisfação com o SENAI? Dê uma nota de 0 a 10 onde (0: Muito insatisfeito; 10: Muito satisfeito)
 0 | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 | ☐ 5 | ☐ 6 | ☐ 7 | ☐ 8 | ☐ 9 | ☐ 10 | ☐

Muito obrigado pela colaboração!