Prezado Servidor,

Solicitamos a sua avaliação quanto às impressões que você levará do PJERJ neste momento em que se desliga da nossa instituição. Sua participação colabora com a melhoria do nosso trabalho.

|  |
| --- |
| **Tipo de desligamento**   |
| ( ) aposentadoria  | ( ) exoneração Em caso de posse em cargo efetivo:Órgão: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF:\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Como você avalia? |  |  |  |  |  |
| ÓTIMO | BOM | REGULAR | RUIM | PÉSSIMO |
| O relacionamento interpessoal com o seu gestor |   |   |  |  |  |
| O relacionamento interpessoal com os demais colegas |   |   |   |   |   |
| As condições físicas da serventia, mobiliário, softwares, equipamentos, iluminação  |   |   |   |   |   |
| A comunicação do seu gestor imediato com a equipe  |   |   |   |   |   |
| A comunicação da Alta Administração com os Servidores |   |   |   |   |   |
| As oportunidades de capacitação e treinamento ao longo da carreira |   |   |   |   |   |
| As oportunidades de crescimento no quadro de carreira do PJERJ |   |   |   |   |   |
| A Remuneração (Salário) |   |   |   |   |   |
| Os Benefícios |   |   |   |   |   |
| A sua satisfação em relação às atividades desempenhadas |  |  |  |  |  |
| O nível de valorização do seu trabalho |  |  |  |  |  |
| A atuação do PJERJ na qualidade de vida do servidor |  |  |  |  |  |
| A imagem que você levará do PJERJ |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **COMENTÁRIOS/SUGESTÕES:** |

|  |
| --- |
|  **VOCÊ GOSTARIA DE REALIZAR ALGUMA ATIVIDADE VOLUNTÁRIA LIGADA AO PJERJ?** |
|  ( ) SIM ( ) NÃO  Em caso afirmativo, gostaria de deixar algum contato? E-mail ou Telefone:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  **EM CASO DE REALIZAR ATIVIDADE VOLUNTÁRIA, EM QUE ÁREA ATUARIA?** |
| ( ) Atividades de Mediação ( ) Apoio Cartorário ( ) Atividades Sociais Voluntárias ( ) Outros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

**Data:** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**Caso deseje se identificar:**

**Nome:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E-mail:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Telefone:(**\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Agradecemos sua participação!