



FORMULÁRIO – Gestão de Pessoas

FEEDBACK INDIVIDUAL

Elaboração:

Colaborador:		Matrícula:	
Cargo:	Unidade:	Setor:	
Gestor Responsável/Aplicador:		Cargo do Gestor/Aplicador:	
TIPO DO REGISTRO			
<input type="checkbox"/> ELOGIO			
<input type="checkbox"/> ORIENTAÇÃO			
<input type="checkbox"/> ALINHAMENTO DE CONDUTA			
<input type="checkbox"/> ADVERTÊNCIA VERBAL			
DESCRIÇÃO DO ASSUNTO TRATADO			
----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----			
AÇÕES DE DESENVOLVIMENTO			
----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----			
Data:/...../.....	Assinatura Gestor/Aplicador:	Assinatura Colaborador:	Protocolo no Departamento de Gestão de Pessoas. Data:

Obs.: Após a aplicação do formulário, o documento deverá ser enviado ao Departamento de Gestão de Pessoas da Sede da FMSC para registro e arquivamento na pasta funcional.