



PLANO DE INTEGRAÇÃO

ACOLHIMENTO DE NOVOS COLABORADORES

NOME COLABORADOR		N.º MEC.	
VALÊNCIA/UNIDADE		SETOR/DEPARTAMENTO	
CATEGORIA PROF.		CÓD. MANUAL FUNÇÕES	
DATA ADMISSÃO	___/___/___	PERÍODO AVALIAÇÃO	de ___/___/___ a ___/___/___

CHEFIA/RESPONSÁVEL HIERÁRQUICO	
MENTOR/REFERÊNCIA INTEGRAÇÃO	

PRESSUPOSTOS DE ADMISSÃO	DATA OK	PRESSUPOSTOS DE ADMISSÃO	DATA OK
Documentação pessoal entregue Rec. Humanos		Logins plataformas informáticas	
Exame de Admissão - Medicina no Trabalho		Farda entregue (se aplicável)	

SEMANA	DATA	ETAPA DE INTEGRAÇÃO	OK?	RUBRICAS
1	___/___ 1.º DIA	Reunião inicial com o Coordenador		COLABORADOR E MENTOR
		Apresentação do serviço		
		Visita às instalações		
		Apresentação à equipa		
		Apresentação mentor e acompanhamento no terreno em observação		
		Leitura documentação associada (Portal do Colaborador)+Política Qualidade		
	___/___	Observação no terreno com acompanhamento do mentor/substituto		COLABORADOR E MENTOR
FORMAÇÃO EM CONTEXTO DE TRABALHO				RUBRICAS
HORAS SEMANAIS _____ Horas				COLABORADOR
Obs:				RESPONSÁVEL

SEMANA	DATA	ETAPA DE INTEGRAÇÃO	OK?	RUBRICAS
2	___/___	Observação no terreno com acompanhamento do mentor/substituto		COLABORADOR E MENTOR
FORMAÇÃO EM CONTEXTO DE TRABALHO				RUBRICAS
HORAS SEMANAIS _____ Horas				COLABORADOR
Obs:				RESPONSÁVEL

SEMANA 3	DATA	ETAPA DE INTEGRAÇÃO	OK?	RUBRICAS
	___/___	Observação no terreno com acompanhamento do mentor/substituto		COLABORADOR E MENTOR
	FORMAÇÃO EM CONTEXTO DE TRABALHO			RUBRICAS
	HORAS SEMANAIS _____ Horas			COLABORADOR
Obs:			RESPONSÁVEL	

SEMANA 4	DATA	ETAPA DE INTEGRAÇÃO	OK?	RUBRICAS
	___/___	Observação no terreno com acompanhamento do mentor/substituto		COLABORADOR E MENTOR
	FORMAÇÃO EM CONTEXTO DE TRABALHO			RUBRICAS
	HORAS SEMANAIS _____ Horas			COLABORADOR
Obs:			RESPONSÁVEL	

FORMAÇÃO EM CONTEXTO DE TRABALHO		TOTAL DE HORAS _____
AVALIAÇÃO DE EFICÁCIA		OBSERVAÇÕES:
A INTEGRAÇÃO DO NOVO COLABORADOR FOI EFICAZ?	<input type="checkbox"/> SIM	
	<input type="checkbox"/> NÃO	

COLABORADOR	RESP. / CHEFIA	FORMAÇÃO	REC. HUMANOS
Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /