DIAGNÓSTICO DE NECESSIDADES DE FORMAÇÃO

O presente questionário enquadra-se no âmbito do Diagnóstico de Necessidades de Formação, com o objetivo de realizar um plano de formação de acordo com as reais necessidades.

Nesse sentido, solicitamos a sua colaboração na resposta a este questionário. As informações facultadas não significarão qualquer compromisso, mas serão um instrumento de valor inestimável, de modo a verificar quais as áreas preferenciais de aquisição/aprofundamento de conhecimentos.

A informação por si disponibilizada não será partilhada com terceiros nem será utilizada para fins promocionais.

**Agradecemos a sua colaboração, que no presente é útil para nós e de futuro rentável para si.**

## Estou a preencher o questionário:

A TÍTULO INDIVIDUAL

ENQUANTO RESPONSÁVEL POR UMA EMPRESA

1. CARACTERIZAÇÃO INDIVIDUAL

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.1. Sexo | Feminino |  | Masculino |  | | |
| 1.2. Faixa etária | 18-24 | 25-34 | 35-44 | 45-54 | 55-64 | ≥65 |
| 1.3. Habilitações | 4.º | 6.º | 9.º | 12.º | Curso | Superior |
| 1.4. Residência | País |  | Distrito |  |  |  |

* 1. Situação profissional Contrato a termo

## Contrato sem termo

Qual?

Outra situação

* 1. Atividade profissional
  2. Entidade empregadora (*opcional*)

# NO CASO DE ESTAR A RESPONDER A TÍTULO INDIVIDUAL, PASSE PARA O PONTO 4.

1. CARACTERIZAÇÃO DA EMPRESA
   1. Nome da empresa (*opcional*)
   2. Setor de atividade Público Privado
   3. Atividade principal Indústria

## Serviços

Comércio

Qual?

Outra

* 1. Localização País Distrito

# N.º total de colaboradores/as 1-9

## 10-49

50-249

≥250

* 1. N.º de colaboradores/as de acordo com as habilitações literárias:

Página1

4.º ano 6.º ano 9.º ano 12.º ano Curso superior

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3. HISTÓRICO DE FORMAÇÃO NA EMPRESA |  | |
| 3.1. Os/As colaboradores da empresa apresentam necessidades de formação? | Sim | Não |
| * 1. A empresa disponibiliza as 35 horas de formação obrigatórias por lei?   2. De que modo é estruturada a formação promovida pela empresa? | Sim | Não |

Página2

Por meio de um plano de formação interno Ações esporádicas promovidas por entidades externas

3.4. O que pensa da formação profissional na sua empresa?

Desnecessária Necessária, mas se for cofinanciada Imprescindível.

1. ÁREAS DE FORMAÇÃO
   1. Se estiver a responder enquanto responsável por uma entidade, identifique as áreas de formação que considera necessárias na sua empresa, tendo em conta a sua atividade, a organização, as dificuldades sentidas e perspetivas de mudanças. Se estiver a responder a título individual, pense nas áreas em que gostaria de adquirir/atualizar conhecimentos.

Desenvolvimento pessoal

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Aptidões Sociais

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Argumento e Exposição |  | Auto Estima |  | Capacidade de Comunicação |
| Assertividade |  | Capacidade de Expressão |  | Inteligência Emocional |
| Gestão do Stresse e Gestão de Conflitos |  |  |  |  |

Saúde e Serviços Sociais

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Terapia e Reabilitação  Gestão de Tempo  Formação de Formadores |  | Técnicas de procura de emprego | |  | | --- | |  | |  | |  | |  | | Atendimento Público |
| Gestão do Tempo e Organização do Trabalho |  | Comunicação e Imagem |  | Inteligência Emocional |
| Gestão do Stresse e Gestão de Conflitos |  |  |  |  |

Linguas e Literaturas

Lingua Inglesa

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Lingua Espanhola

Lingua Francesa

*Marketing Vendas* e Publicidade

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Técnicas de Comunicação e Apresentação em Público  Planeamento e Implementação de Actividades Promocionais  Marketing e Vendas em Eventos |  | Internet como Estratégia de Marketing  Técnicas de Marketing  Projectos de Organização de Eventos | |  | | --- | |  | |  | |  | |  | | Gestão de Redes Sociais  Marketing Pessoal  Plano de Marketing  Atendimento ao cliente |
| Gestão do Tempo e Organização do Trabalho |  | Comunicação e Imagem |  | Inteligência Emocional |
| Gestão do Stresse e Gestão de Conflitos |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

*Estética*

Técnica de Epilação a Laser Lipomodelagem

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

Massagem de Relaxamento Aparatologia

Microblading Head Massage

Drenagem Linfática Manual – Método Vodder Técnica de Volume russo - Pestanas

*Enquadramento na Organização/Empresa*

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

Análise da Satisfação dos Clientes Etiqueta Empresarial

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

Gestão de Recursos Humanos Princípios de Gestão Estratégica

Liderança e Motivação de Equipas Ferramentas de Qualidade

*Massagem e Bem Estar*

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Atendimento – Técnicas de Comunicação

Pantalas

*Shiatsu*

*Shantala*

*Bamboterapia*

*Relaxamento*

# Indique os motivos que o/a levariam ou aos/às seus/suas colaboradores/as a frequentar as formações assinaladas.

## Atualizar conhecimentos/competências Melhorar o desempenho profissional

Outro

Adquirir novos conhecimentos/competências

Desenvolvimento pessoal

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Qual?

* 1. Para além das áreas referidas, que outros temas teriam interesse como futuras ações de formação?

1. ORGANIZAÇÃO DA FORMAÇÃO
   1. Indique a modalidade mais conveniente para a realização de ações de formação (*pode assinalar mais do que uma opção*).

## Instalações da entidade formadora *E-learning*

* 1. Indique o horário preferencial para a realização de ações de formação (*pode assinalar mais do que uma opção*).

## Laboral (das 9h às 18h) Laboral (das 9h às 13h)

Laboral (das 14h às 18 h) Pós-laboral (das 19h às 22 h)

Sábado (das 9h às 13h) Sábado (das 9h às 18h)

Se pretender ser contactado/a pela Belight no caso de se realizarem ações nas áreas em que mostrou interesse ou outras áreas, deixe-nos o seu contacto:

Página3

Nome da empresa (se aplicável)

Localização (se aplicável)

Nome de contacto

Cargo na empresa (se aplicável)

Contactos

Obrigado pela sua colaboração!