

**RESOLUÇÃO PGM/JAC Nº 008 DE 18 DE AGOSTO DE 2023.**

**“APROVA A MINUTA-PADRÃO DE TERMO DE LEVANTAMENTO DE VIABILIDADE DE CAPACITAÇÃO E TERMO DE AVALIAÇÃO DE RESULTADOS DE CAPACITAÇÃO.”**

**CONSIDERANDO** caber à Procuradoria Geral do Município através do Centro de Estudos Jurídicos e Escola de Governo Municipal a supervisão dos cursos, capacitações e treinamentos realizados para a Administração Direta e Indireta no âmbito do Poder Executivo Municipal; e

**CONSIDERANDO** o disposto no art. 11, parágrafos X e XI da **LEI MUNICIPAL Nº 1.508/2023** que disciplina as atribuições do Centro de Estudos Jurídicos e Escola de Governo Municipal;

O **PROCURADOR-GERAL DO MUNICÍPIO DE JACUPIRANGA**, no uso de suas atribuições legais:

**RESOLVE:**

Art. 1º - Aprovar a minuta-padrão de **Termo de Levantamento de Viabilidade de Capacitação e Termo de Avaliação de Resultados de Capacitação**, na forma dos anexos I e II desta Resolução, respectivamente.

Art. 2º - Caberá ao CEJUR-EGM (PGM-02.4) comunicar às Secretarias e órgãos municipais da Administração Direta e Indireta acerca da presente Resolução.

Art. 3º - Esta Resolução deverá ser divulgada, na página da *internet* da Prefeitura de Jacupiranga e no Diário Oficial do Município.

Art. 4º - A presente Resolução entrará em vigor na data da sua publicação.

Jacupiranga, 18 de julho de 2023.

**WANDERSON CLANY ALVES DA SILVA**  
**PROCURADOR-GERAL DO MUNICÍPIO**

ANEXO I

**LEVANTAMENTO DE VIABILIDADE DE CAPACITAÇÃO**

**INFORMAÇÕES GERAIS:**

- Data de Preenchimento: \_\_\_\_\_
- Nome do Responsável pela Solicitação: \_\_\_\_\_
- Cargo/Função: \_\_\_\_\_
- Setor/Departamento: \_\_\_\_\_
- Nome do Treinamento: \_\_\_\_\_
- Empresa Proponente: \_\_\_\_\_
- Data Prevista para o Treinamento: \_\_\_\_\_

**INSTRUÇÕES:** Este formulário destina-se a avaliar a viabilidade da solicitação de capacitação a ser realizada. As informações fornecidas serão usadas para fundamentar a necessidade e a pertinência do aperfeiçoamento proposto.

**1. JUSTIFICATIVA E NECESSIDADE:**

1.1. Objetivos da Capacitação: Descreva os objetivos específicos que a capacitação busca alcançar e como eles se alinham às necessidades da Prefeitura.

Resposta:

1.2. Lacunas de Competência: Identifique as lacunas de competência existentes entre os funcionários que justificam a necessidade dessa capacitação.

Resposta:

1.3. Benefícios Esperados: Quais benefícios a capacitação pode trazer para os funcionários e para a realização das atividades da Prefeitura?

Resposta:

## **2. RELEVÂNCIA DA CAPACITAÇÃO:**

2.1. Alinhamento com Objetivos Estratégicos: Como a capacitação proposta se alinha aos objetivos estratégicos da Prefeitura?

Resposta:

---

2.2. Contribuição para Serviços Públicos: De que forma a capacitação pode melhorar a qualidade dos serviços públicos prestados pela Prefeitura?

Resposta:

---

## **3. PÚBLICO-ALVO:**

3.1. Perfil dos Participantes: Quais funcionários da Prefeitura serão beneficiados por essa capacitação? Descreva seus cargos/funções.

Resposta:

---

3.2. Número de Participantes: Quantos funcionários participarão dessa capacitação?

Resposta:

---

## **4. CONTEÚDO E METODOLOGIA:**

4.1. Conteúdo Programático: Descreva os principais tópicos a serem abordados durante a capacitação.

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

## **5. JUSTIFICATIVA FINANCEIRA:**

5.1. Custo da Capacitação: Descreva os custos envolvidos na capacitação proposta, incluindo honorários da empresa terceira, material didático e outros.

Resposta:

---

**6. RESULTADOS ESPERADOS:**

6.1. Impacto Esperado: Como você espera que essa capacitação contribua para o aperfeiçoamento dos funcionários e para a eficiência das atividades da Prefeitura?

Resposta:

---

**7. COMENTÁRIOS ADICIONAIS:**

Você gostaria de adicionar mais algum comentário sobre a necessidade e a viabilidade desta capacitação?

Resposta:

---

---

---

---

Assinatura do responsável pela solicitação

ANEXO II

**AVALIAÇÃO DE RESULTADOS DE CAPACITAÇÃO**

**INFORMAÇÕES GERAIS:**

- Nome da Capacitação: \_\_\_\_\_
- Data da Capacitação: \_\_\_\_\_
- Setor/Secretaria Responsável: \_\_\_\_\_
- Nome do Participante: \_\_\_\_\_
- Cargo/Função: \_\_\_\_\_
- Data de Preenchimento: \_\_\_\_\_

**INSTRUÇÕES:** Este formulário tem o objetivo de analisar a conveniência da capacitação realizada, avaliar os custos envolvidos e medir os resultados alcançados em relação ao aperfeiçoamento do quadro de servidores. Forneça respostas detalhadas e baseadas em evidências, suas respostas ajudarão a avaliar a eficácia e o impacto das capacitações e a direcionar os esforços para um aperfeiçoamento contínuo do quadro de servidores.

**1. AVALIAÇÃO DA CONVENIÊNCIA:**

1.1. Relevância para o Cargo/Função: A capacitação abordou tópicos diretamente relacionados às responsabilidades do cargo/função do participante?

- Sim
- Parcialmente
- Não

1.2. Alinhamento com Objetivos Estratégicos: A capacitação contribuiu para o alcance dos objetivos estratégicos do setor/departamento?

- Sim
- Parcialmente
- Não

1.3. Necessidade de Capacitação: A necessidade de capacitação foi claramente identificada antes da realização do curso?

- Sim
- Parcialmente
- Não

## 2. AVALIAÇÃO DE CUSTOS:

2.1. Custos Diretos: Liste os custos diretos envolvidos na realização da capacitação (ex.: inscrição, material didático, instrutores, espaço, equipamentos):

- Inscrição: \_\_\_\_\_
- Material Didático: \_\_\_\_\_
- Instrutores: \_\_\_\_\_
- Espaço/Equipamentos: \_\_\_\_\_
- Outros: \_\_\_\_\_

2.2. Custos Indiretos: Houve custos indiretos associados à liberação de funcionários para a participação na capacitação? Descreva:

Resposta:

---

## 3. AVALIAÇÃO DE RESULTADOS:

3.1. Aplicação Prática do Conhecimento: O participante foi capaz de aplicar o conhecimento adquirido durante a capacitação em suas atividades cotidianas?

- Sim
- Parcialmente
- Não

3.2. Melhoria no Desempenho: Houve melhoria observável no desempenho do participante após a capacitação?

- Sim
- Parcialmente
- Não

3.3. Feedback dos Participantes: Qual o feedback geral em relação à qualidade, relevância e eficácia da capacitação?

Resposta:

**4. SUGESTÕES DE MELHORIA:**

4.1. Aspectos Positivos: Liste os aspectos da capacitação que foram positivos e eficazes:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

4.2. Áreas de Melhoria: Identifique as áreas em que a capacitação pode ser aprimorada para futuras edições:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**5. IMPACTO GLOBAL:**

5.1. Contribuição para o Aperfeiçoamento do Quadro de Servidores: Com base na análise da conveniência, custos e resultados, qual é o impacto geral da capacitação no aperfeiçoamento do quadro de servidores?

Resposta:

\_\_\_\_\_

**6. COMENTÁRIOS ADICIONAIS:**

Você gostaria de acrescentar algum comentário adicional sobre a capacitação e a análise realizada?

Resposta:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Assinatura do servidor



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: D298-D8D3-1D7E-5AEC

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ WANDERSON CLANY ALVES DA SILVA (CPF 835.XXX.XXX-20) em 18/08/2023 11:28:09 (GMT-03:00)  
Papel: Assinante  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://jacupiranga.1doc.com.br/verificacao/D298-D8D3-1D7E-5AEC>