

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE CURSO

Dimensão 1: ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

DADOS GERAIS DE IDENTIFICAÇÃO [PERFIL] (Com vistas a tabulação e cruzamento de variáveis):
CURSO. CODIGO DO CURSO, CPC; DATA DA ULTIMA AVALIAÇÃO EXTERNA; TAXA DE SUCESSO; PORTARIA DE RECONHECIMENTO.

RESPONDENTES.

VOCÊ É: DOCENTE () ALUNO () TÉCNICO () TUTOR () SUPERVISOR DE POLO OU EQUIVALENTE () [**DE ACORDO COM A RESPOSTA**] SEGUE:

DOCENTE OU TUTORES (NO QUE SE APLICAR)	ALUNO	TÉCNICO OU SUPERVISOR DE POLO (NO QUE SE APLICAR)
Maior Titulação <input type="checkbox"/> Graduado <input type="checkbox"/> Especialista <input type="checkbox"/> Mestre <input type="checkbox"/> Doutor <input type="checkbox"/> Pós Doutor Tempo de obtenção (em ANOS) <input type="checkbox"/> Menos de 01 <input type="checkbox"/> De 01 a 03 <input type="checkbox"/> De 04 a 06 <input type="checkbox"/> de 07 a 09 <input type="checkbox"/> Acima de 10. Tempo no curso (em ANOS) <input type="checkbox"/> Menos de 01 <input type="checkbox"/> De 01 a 03 <input type="checkbox"/> De 04 a 06 <input type="checkbox"/> de 07 a 09 <input type="checkbox"/> Acima de 10. Tempo na IES (em ANOS) <input type="checkbox"/> Menos de 01 <input type="checkbox"/> De 01 a 03 <input type="checkbox"/> De 04 a 06 <input type="checkbox"/> de 07 a 09 <input type="checkbox"/> Acima de 10. Regime de Trabalho <input type="checkbox"/> 20H <input type="checkbox"/> 40H <input type="checkbox"/> DE <input type="checkbox"/> Substituto <input type="checkbox"/> Temporário Faixa Etária <input type="checkbox"/> De 20 a 25 anos <input type="checkbox"/> De 26 a 30 anos <input type="checkbox"/> De 31 a 45 anos <input type="checkbox"/> Acima de 45 anos Cadastrado em Grupo de Pesquisa? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Executa Projeto de Pesquisa <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Atua na graduação?	Nível <input type="checkbox"/> Graduação <input type="checkbox"/> Pós-Graduação Modalidade <input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> A Distância Graduação = Grau <input type="checkbox"/> Bacharelado <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Bacharelado/Licenciatura Pós-Graduação <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado <input type="checkbox"/> Especialização Tipo: () Profissional () Acadêmico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Conveniado Tempo no Curso (em semestres) <input type="checkbox"/> 01 <input type="checkbox"/> 02 <input type="checkbox"/> 03 <input type="checkbox"/> 04 <input type="checkbox"/> 05 <input type="checkbox"/> 06 <input type="checkbox"/> 07 <input type="checkbox"/> 08 <input type="checkbox"/> 09 <input type="checkbox"/> 10 Egresso <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Ano de Entrada na UNIR: _____ Pontuação ENEM (se fez): _____ Já fez outro curso na UNIR? <input type="checkbox"/> Sim = Qual? _____ Cadastrado em Grupo de Pesquisa?	Maior Titulação <input type="checkbox"/> Graduado <input type="checkbox"/> Especialista <input type="checkbox"/> Mestre <input type="checkbox"/> Doutor <input type="checkbox"/> Pós Doutor Tempo de obtenção (em ANOS) <input type="checkbox"/> Menos de 01 <input type="checkbox"/> De 01 a 03 <input type="checkbox"/> De 04 a 06 <input type="checkbox"/> de 07 a 09 <input type="checkbox"/> Acima de 10. Tempo no curso (em ANOS) <input type="checkbox"/> Menos de 01 <input type="checkbox"/> De 01 a 03 <input type="checkbox"/> De 04 a 06 <input type="checkbox"/> de 07 a 09 <input type="checkbox"/> Acima de 10. Tempo na IES (em ANOS) <input type="checkbox"/> Menos de 01 <input type="checkbox"/> De 01 a 03 <input type="checkbox"/> De 04 a 06 <input type="checkbox"/> de 07 a 09 <input type="checkbox"/> Acima de 10. Regime de Trabalho <input type="checkbox"/> 20H <input type="checkbox"/> 40H <input type="checkbox"/> DE <input type="checkbox"/> Substituto <input type="checkbox"/> Temporário Faixa Etária <input type="checkbox"/> De 20 a 25 anos <input type="checkbox"/> De 26 a 30 anos <input type="checkbox"/> De 31 a 45 anos <input type="checkbox"/> Acima de 45 anos Cadastrado em Grupo de Pesquisa? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Executa Projeto de Pesquisa <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Atua na graduação?

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE CURSO

Dimensão 1: ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

Sim Não

Parcialmente

Atua na pós-graduação?

Sim Não

Quantas disciplinas no semestre? (de acordo com a periodicidade)

01 02 03 04 05 ou mais

SIM: Qual sua carga horária nas atividades de Ensino? _____; Pesquisa? _____; De extensão? _____.

Não: Razões:

Afastado por Problemas de Saúde

Atividade de gestão

Outras _____

Você participa de projetos de pesquisa?

Sim: Qual sua carga horária nas atividades de pesquisa?

Você participa de projeto de extensão?

Sim: Qual sua carga horária nas atividades de extensão? **(OBS: itens já contemplados nas questões anteriores)**

Possui gabinete de trabalho?

Sim = Individual Coletivo

Não

Experiência em atividade de gestão?

Sim = Chefe de departamento

Diretor Coordenador

Tempo (Em anos): Menos de 01 De 01 a 03

De 04 a 06 de 07 a 09 Acima de 10.

Sim Não

Executa Projeto de Pesquisa

Sim Não

Atua na graduação? Sim Não

Parcialmente **Idem pos-graduação.**

Quantas disciplinas no semestre? (de acordo com a periodicidade)

Sim: Qual sua carga horária nas atividades de ensino? . de pesquisa? De extensão?

Não: Razões: Estou afastado, Problemas de Saúde, Atividade de gestão, outras.

Você participa de projetos de pesquisa?

Sim: Qual sua carga horária nas atividades de pesquisa?

Você participa de projeto de extensão?

Sim: Qual sua carga horária nas atividades de extensão? **(São válidas para os discentes?)**

Beneficiário de Política de Assistência Estudantil?

Sim = Alimentação Transporte

Moradia Permanência

Outra _____

Não

Sim Não

Parcialmente

Atua na pós-graduação?

Sim Não

Quantas disciplinas no semestre? (de acordo com a periodicidade)

01 02 03 04 05 ou mais

SIM: Qual sua carga horária nas atividades de Ensino? _____; Pesquisa? _____; De extensão? _____.

Não: Razões:

Afastado por Problemas de Saúde

Atividade de gestão

Outras _____

Você participa de projetos de pesquisa?

Sim: Qual sua carga horária nas atividades de pesquisa?

Você participa de projeto de extensão?

Sim: Qual sua carga horária nas atividades de extensão? **(OBS: itens já contemplados nas questões anteriores)**

Possui gabinete de trabalho?

Sim = Individual Coletivo

Não

Experiência em atividade de gestão?

Sim = Chefe de departamento

Diretor Coordenador

Tempo (Em anos): Menos de 01 De 01 a 03

De 04 a 06 de 07 a 09 Acima de 10.

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE CURSO

Dimensão 1: ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

Não

Experiência em atividade de gestão Pedagógica?

Sim = NDE Coordenador de curso

Outra _____

Tempo (Em anos): Menos de 01 De 01 a 03

De 04 a 06 de 07 a 09 Acima de 10.

Não

Não

Experiência em atividade de gestão Pedagógica?

Sim = NDE Coordenador de curso

Outra _____

Tempo (Em anos): Menos de 01 De 01 a 03

De 04 a 06 de 07 a 09 Acima de 10.

Não

Dimensão 1: ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

Fontes de Consulta: Plano de Desenvolvimento Institucional, Projeto Pedagógico do Curso, Relatório de Auto avaliação Institucional, Políticas Institucionais, Diretrizes Curriculares Nacionais, quando houver, Catálogo Nacional dos Cursos Superiores de Tecnologia, quando couber, Formulário Eletrônico preenchido pela IES no e-MEC.

4

**2. PARA CADA UMA DAS QUESTÕES ABAIXO, ASSINALE O QUANTO VOCÊ CONSIDERA QUE SEU CURSO ESTÁ EM RELAÇÃO:
(ESCALA DE 0 A 5, ZERO NÃO SEI INFORMAR, 5 EXCELENTE)**

2.1 A integração do seu curso com a rede pública de ensino (licenciaturas)/SUS (área de Saúde)?	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
2.2 Divulgação das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso?	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
2.3 Normas para elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso (onde há)?	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
2.4 Normas e procedimentos para realização das Práticas de Ensino?	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
2.5 Normas e procedimentos para realização de Estágio Supervisionado?	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
2.6 Plano de Desenvolvimento Institucional?	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
2.7 Projeto Pedagógico Institucional (dentro do PDI)?	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
2.8 Plano de Ação do Departamento?	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
2.9 Plano de Ação do Seu Núcleo/ Campus ?	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
2.10 Política de Formação Continuada dos Docentes do Curso?	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
2.11 Participação dos estudantes na avaliação do curso.	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
2.12 Participação dos técnicos na avaliação do curso	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
2.13 Participação dos professores na avaliação do curso	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>

**3. A PARTIR DO QUE VOCÊ VIVENCIA NO SEU CURSO E CONSIDERANDO O PROJETO PEDAGÓGICO DO SEU CURSO, IDENTIFIQUE, NAS AFIRMAÇÕES A SEGUIR, O QUANTO SEU CURSO ESTÁ EM RELAÇÃO A:
(ESCALA 0 A 5, ZERO NÃO SEI INFORMAR, 5 EXCELENTE)**

3.1 Adequação da carga horária.	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
3.2 Abrangência das disciplinas.	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>
3.3 Coerência dos conteúdos.	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>