

**PROPOSTA DE QUESTIONÁRIO PARA AUTO-AVALIAÇÃO DE CURSOS DE GRADUAÇÃO
INSTRUMENTO APLICÁVEL A TODOS OS SEGMENTOS ATENDIDOS PELO CURSO**

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)
<p>Maior Titulação <input type="checkbox"/> Graduado <input type="checkbox"/> Especialista <input type="checkbox"/> Mestre <input type="checkbox"/> Doutor <input type="checkbox"/> Pós Doutor</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Regime de Trabalho <input type="checkbox"/> 20H <input type="checkbox"/> 40H <input type="checkbox"/> DE <input type="checkbox"/> Substituto <input type="checkbox"/> Temporário</p> <p>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</p> <p>Cadastrado em Grupo de Pesquisa? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Executa Projeto de Pesquisa <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Atua na graduação?</p>	<p>Nível <input type="checkbox"/> Graduação <input type="checkbox"/> Pós-Graduação</p> <p>Modalidade <input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> A Distância</p> <p>Graduação = Grau <input type="checkbox"/> Bacharelado <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Bacharelado/Licenciatura</p> <p>Pós-Graduação <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado <input type="checkbox"/> Especialização</p> <p>Tipo: <input type="checkbox"/> Profissional <input type="checkbox"/> Acadêmico <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Conveniado</p> <p>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</p> <p>Egresso <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Ano de Entrada na UNIR: _____</p> <p>Pontuação ENEM (se fez): _____</p> <p>Já fez outro curso na UNIR? <input type="checkbox"/> Sim = Qual? _____</p> <p>Cadastrado em Grupo de Pesquisa?</p>	<p>Maior Titulação <input type="checkbox"/> Graduado <input type="checkbox"/> Especialista <input type="checkbox"/> Mestre <input type="checkbox"/> Doutor <input type="checkbox"/> Pós Doutor</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Regime de Trabalho <input type="checkbox"/> 20H <input type="checkbox"/> 40H <input type="checkbox"/> DE <input type="checkbox"/> Substituto <input type="checkbox"/> Temporário</p> <p>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</p> <p>Cadastrado em Grupo de Pesquisa? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Executa Projeto de Pesquisa <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Atua na graduação?</p>

PROPOSTA DE QUESTIONÁRIO PARA AUTO-AVALIAÇÃO DE CURSOS DE GRADUAÇÃO
INSTRUMENTO APLICÁVEL A TODOS OS SEGMENTOS ATENDIDOS PELO CURSO

() 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.

**PROPOSTA DE QUESTIONÁRIO PARA AUTO-AVALIAÇÃO DE CURSOS DE GRADUAÇÃO
INSTRUMENTO APLICÁVEL A TODOS OS SEGMENTOS ATENDIDOS PELO CURSO**

Não

Experiência em atividade de gestão Pedagógica?

Sim = NDE Coordenador de curso

Outra _____

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

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

Não

**PROPOSTA DE QUESTIONÁRIO PARA AUTO-AVALIAÇÃO DE CURSOS DE GRADUAÇÃO
INSTRUMENTO APLICÁVEL A TODOS OS SEGMENTOS ATENDIDOS PELO CURSO**

Dimensão 2: CORPO DOCENTE E TUTORIAL

Fontes de Consulta: Projeto Pedagógico do Curso, Plano de Desenvolvimento Institucional, Políticas de Formação Docente, Formulário Eletrônico preenchido pela IES no e-MEC, Documentação Comprobatória e Catálogo Nacional dos Cursos Superiores de Tecnologia, quando couber.

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

2.1 Quais são os professores do Núcleo Docente Estruturante (NDE) do seu 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"/>
2.2 A Função do NDE?	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 As diretrizes, leis e resoluções básicas e necessárias para elaboração do PPC do seu 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"/>
2.4 A composição do Colegiado 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"/>
2.5 A participação e disseminação da informação relacionada a gestão 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"/>
2.6 Assessoramento e apoio pedagógico do curso aos estudantes	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. Acompanhamento do fluxo e taxa de sucesso 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, IDENTIFIQUE, NAS AFIRMAÇÕES A SEGUIR, O QUANTO VOCÊ ESTÁ SATISFEITO COM O SEU CURSO EM RELAÇÃO A:
(ESCALA 0 A 5, ZERO NÃO SEI INFORMAR, 5 EXCELENTE)**

3.1 Atuação do chefe de departamento junto ao 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"/>
3.2 Tempo disponibilizado pelo chefe de departamento para atendimento ao público.	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 Atuação do chefe de departamento junto as instâncias superiores	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>

**PROPOSTA DE QUESTIONÁRIO PARA AUTO-AVALIAÇÃO DE CURSOS DE GRADUAÇÃO
INSTRUMENTO APLICÁVEL A TODOS OS SEGMENTOS ATENDIDOS PELO CURSO**