

ORIENTAÇÃO PARA MELHORIA

Colaborador: _____

Cargo: _____

Data Adm: ____/____/____

Data Aplicação: ____/____/____

MOTIVOS

() DESEMPENHO

() QUEBRA DE PROCEDIMENTO

() ATRASO

() FALTA

() ATITUDE/CONDUTA

() OUTROS

RELATAR A FORMA DA QUAL O COLABORADOR APRESENTOU SITUAÇÕES ACIMA

COMENTÁRIO DO COLABORADOR

PLANO DE AÇÃO

Assinat. C.H.O.

Assinat. Gerente

Assinat. Colaborador

DATA DA REVISÃO: ____/____/____ Objetivo foi alcançado? () Sim () Não

Assinat. C.H.O.

Assinat. Gerente

Assinat. Colaborador