

# LOGÓTIPO DA EMPRESA

## Registo de Ocorrências (Formador)

Curso:	
Local:	Horário:
Data Início:	Data Fim:
Formador:	

Este formulário serve para relatar uma ocorrência, fazer uma sugestão ou apresentar uma reclamação sobre a formação que frequentou. Deverá preenche-lo e entregar na Direcção de Recursos Humanos da empresa nos 5 dias úteis subsequentes à respectiva acção. Esta direcção fará o tratamento, encaminhamento e/ou acompanhamento do caso e actuará em conformidade sempre que se justifique. Agradecemos a sua colaboração.

### Descrição da ocorrência

---

---

---

---

---

---

### Qual a sua proposta de solução

---

---

---

---

---

---

Preencheu um questionário no final da formação em que participou? Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

### Identificação Pessoal

Nome \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Tlmv. \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_