



## PLANO DE AÇÃO

---

**Nome da entidade formadora**

Agrupamento de Escolas de Pombal

**Morada e contactos da entidade formadora**

Morada: Rua Dr. António Fortunato Rocha Quaresma, 3100-484 POMBAL

Tel: 236 212 169

E-mail: geral@aepombal.edu.pt

**Nome, cargo e contactos do responsável da entidade formadora**

Diretor, Fernando Augusto Quaresma Mota

Tel: 917509226

E-mail: diretor@aepombal.edu.pt

## Cronograma - EQAVET

**OBJETIVO GERAL:** Implementação de um sistema de garantia da qualidade alinhado com o Quadro EQAVET  
**Objetivo específico 1:** Calendarizar as atividades e responsáveis pela implementação  
**Objetivo específico 2:** Monitorizar a implementação  
**Objetivo específico 3:** Definir a estratégia de comunicação/divulgação necessários à implementação

#	ATIVIDADE	2019												2020						
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	Contratação de empresa consultora	X																		
2	Definição dos stakeholders, suas responsabilidades e envolvimento	X					X						X							X
3	Definição da metodologia de trabalho e Equipa EQAVET	X									X									X
4	Criação de primeiro Documento Base	X	X																	
5	Definição da política da qualidade	X	X																	
6	Reunião de arranque para sensibilização docente		X							X										X
7	Implementação de controlo documental																			
8	Descrição de funções e mapa de competências		X		X		X		X		X									X
9	Análise de níveis de satisfação				X															X
10	Recolha da perceção dos stakeholders				X					X										
11	Avaliação de resultados e autoavaliação (balanço literário e atual)				X					X										X
12	Recolha de indicadores						X		X		X									X
13	Divulgação de resultados						X													X
14	Sensibilização de profissionais						X													X
15	Redeefinição do Documento Base						X													X
16	Publicitação da estratégia						X													X
17	Encontro (interno) para partilha de boas práticas						X													X
18	Encontro regional para reflexão e partilha de boas práticas																			X
19	Envio do documento base para ANQP										X									X
20	Solicitação da verificação de conformidade																			X
21	Auditoria																			X
22	Certificação																			X

O Diretor:  (colocar aqui o nome e carimbar)

Data: 31 março 2020

