

 **FICHA 1: DE LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES (FLN)**

**Documento Oficial – PRÁTIQ CONSULTORIA**

**Objectivo:** Registrar, analisar e justificar a necessidade de abertura de uma vaga, garantindo alinhamento entre o RH e o gestor requisitante e servindo como base para o diagnóstico e construção do Perfil de Vaga.

◆ **1. INFORMAÇÕES GERAIS DA SOLICITAÇÃO**

- Departamento/Sector: \_\_\_\_\_
- Título da Função Solicitada: \_\_\_\_\_
- Local de Trabalho: \_\_\_\_\_
- Regime: ( ) Presencial ( ) Híbrido ( ) Remoto
- Gestor Requisitante: \_\_\_\_\_
- Cargo do Gestor: \_\_\_\_\_
- Data da Solicitação: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_
- Urgência da Contratação: ( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa
- Justificação da Urgência: \_\_\_\_\_

◆ **2. ORIGEM DA NECESSIDADE**

Identificar claramente o motivo da abertura da vaga.

- ( ) Substituição
- ( ) Nova Função
- ( ) Expansão da Equipa
- ( ) Aumento de Demanda Temporária
- ( ) Projecto Específico
- ( ) Reestruturação Interna
- ( ) Outra: \_\_\_\_\_

**Justificação Detalhada:**

---

---

---

---

### ◆ 3. PROBLEMA A SER RESOLVIDO PELA CONTRATAÇÃO

Explique de forma objectiva: o que está a acontecer porque esta pessoa não existe?

- Descrição do problema actual:

---

---

---

- Consequências da ausência desta função:  
(assinale todas que se aplicam)

- ( ) Atrasos operacionais
- ( ) Redução na qualidade do trabalho
- ( ) Sobrecarga de colaboradores
- ( ) Reclamações de clientes
- ( ) Falhas no atendimento
- ( ) Riscos financeiros
- ( ) Riscos de conformidade
- ( ) Perdas de oportunidades
- ( ) Outros: \_\_\_\_\_

### ◆ 4. CONTEXTO ACTUAL DA EQUIPA

- Quantas pessoas desempenham actualmente as actividades relacionadas?

---

---

---

---

- Existe sobrecarga?

( ) Sim ( ) Não

Se sim, explique:

---

---

- Esta vaga substituirá alguém?

( ) Sim ( ) Não

Se sim:

- Nome do colaborador anterior: \_\_\_\_\_

- Motivo da saída:

---

- O perfil anterior era adequado? ( ) Sim ( ) Não  
Justifique:

---

### ◆ 5. DESCRIÇÃO DAS ACTIVIDADES PRINCIPAIS DA FUNÇÃO

Liste as actividades essenciais que o novo colaborador deverá executar.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

**Actividades Secundárias (se aplicável):**

---

---

**Actividades que a função NÃO deve executar (delimitação de escopo):**

---

---

---

### ◆ 6. ENTREGÁVEIS ESPERADOS NOS PRIMEIROS 30-60-90 DIAS

**Primeiros 30 dias – Adaptação e Aprendizagem**

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**Primeiros 60 dias – Execução Assistida**

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**Primeiros 90 dias – Entregas Concretas**

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**KPIs iniciais da função:**

---

---

## ◆ 7. COMPETÊNCIAS TÉCNICAS (HARD SKILLS)

Marque e descreva as competências técnicas indispensáveis ao desempenho da função.

- **Formação Acadêmica Exigida:** \_\_\_\_\_
  - **Experiência Mínima Necessária:** \_\_\_\_\_
  - **Conhecimento em Softwares:** \_\_\_\_\_
  - **Certificações Obrigatórias:** \_\_\_\_\_
  - **Competências Técnicas Críticas:**
- 
- 
- 

## ◆ 8. COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS (SOFT SKILLS)

Selecione as competências essenciais para o sucesso na função:

- Comunicação
  - Trabalho em Equipa
  - Inteligência Emocional
  - Pensamento Crítico
  - Proactividade
  - Ética e Integridade
  - Adaptabilidade
  - Gestão de Tempo
  - Resolução de Problemas
  - Liderança (se aplicável)
  - Outras: \_\_\_\_\_
- 

## ◆ 9. CRITÉRIOS ELIMINATÓRIOS

Indique os requisitos que eliminam automaticamente um candidato.

- Menos de \_\_\_\_ anos de experiência
- Falta de certificação: \_\_\_\_\_
- Falta de domínio de software: \_\_\_\_\_
- Indisponibilidade para o regime de trabalho
- Falta de requisitos legais (ex.: carteira profissional)

- ( ) Outros: \_\_\_\_\_
- 

#### ◆ 10. AVALIAÇÃO DE ALTERNATIVAS INTERNAS

Antes de contratar externamente, foram avaliadas opções internas?

- ( ) Sim ( ) Não  
Se sim, quais alternativas foram consideradas?
  - ( ) Promoção
  - ( ) Remanejamento
  - ( ) Reversão
  - ( ) Estagiário promissor
  - ( ) Banco de Talentos PRÁTIC
  - **Justifique a decisão final:**
- 
- 
- 

#### ◆ 11. EXIGÊNCIAS ESPECIAIS DA FUNÇÃO

- Necessidade de viagens: ( ) Sim ( ) Não
  - Trabalho em horários alternados: ( ) Sim ( ) Não
  - Trabalho ao fim de semana: ( ) Sim ( ) Não
  - Necessidade de equipamento específico: \_\_\_\_\_
  - Exposição a riscos: \_\_\_\_\_
- 

#### ◆ 12. ORÇAMENTO PRELIMINAR

- **Faixa salarial pretendida:** \_\_\_\_\_
  - **Fonte do orçamento:** \_\_\_\_\_
  - **Benefícios aplicáveis:** \_\_\_\_\_
- 

#### ◆ 13. VALIDAÇÃO DA FICHA

Declaro que as informações desta FLN foram verificadas e reflectem a real necessidade da área.

**Gestor Requisitante:**

Nome: \_\_\_\_\_

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

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

**RH (Analista, Técnico ou Consultor):**

Nome: \_\_\_\_\_

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

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

**Aprovação Final (Direcção/Coordenação de RH):**

Nome: \_\_\_\_\_

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

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