**MODELO DE ENTREVISTA DE SAÍDA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME DO FUNCIONÁRIO** |   | **CONDUZIDO POR** |   |
| **DATA DE INÍCIO DO FUNCIONÁRIO** |   | **DATA DE TÉRMINO DO FUNCIONÁRIO** |   | **DATA DA ENTREVISTA DE SAÍDA** |   |
|  |
| **TÍTULO DE POSIÇÃO** |   | **DEPARTAMENTO DE POSIÇÃO** |   |

|  |
| --- |
| Em que momento você começou a considerar deixar sua posição atual? |
|  |
| Indique todos os fatores contribuintes aplicáveis à sua decisão de renunciar. Se "Outro", por favor explique. |
|  | SALÁRIO |  | AVANÇO DO TRABALHO |  | PESSOAL |
|  | PROMOVER A EDUCAÇÃO |  | DESLOCALIZAÇÃO |  | APOSENTADORIA POR SAÚDE |
|  | RESPONSABILIDADES FAMILIARES |  | INSATISFEITA / GERENCIAMENTO |  | BENEFÍCIOS |
|  | TRABALHO ELIMINADO |  | MILITAR |  | OUTRO por favor explique no espaço abaixo |
|   |
| Sua demissão foi solicitada por um evento ou problema específico? Se sim, por favor explique. |
|  |
| Se um evento específico motivou sua demissão, o assunto foi discutido com seu gerente e/ou RH? Se sim, por favor explique.  |
|  |
| Você teve algum problema ao manter sua posição atual? Se sim, por favor explique.  |
|  |
| O que você achou agradável em sua experiência de trabalho?  |
|  |
| O que você achou menos agradável em sua experiência de trabalho?  |
|  |
| Você recomendaria nossa empresa como um potencial empregador para outros? Explique por que ou por que não.  |
|  |
| Com base em sua experiência, você estaria aberto a reaplicar-se a oportunidades futuras com nossa empresa? Por favor, explique. |
|  |

Preencha a avaliação a seguir com base em suas experiências com a empresa.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **N/A** | **POBRE** | **JUSTO** | **BOM** | **EXCELENTE** | **COMENTÁRIOS** |
| Quantidade de treinamento fornecido |  |  |  |  |  |  |
| Qualidade dos treinamentos fornecidos |  |  |  |  |  |  |
| Relacionamento de trabalho com gerente |  |  |  |  |  |  |
| Relacionamento de trabalho com colegas de equipe |  |  |  |  |  |  |
| Relacionamento de trabalho com outros departamentos |  |  |  |  |  |  |
| Satisfação com o nível de remuneração/salário |  |  |  |  |  |  |
| Satisfação com os benefícios dos funcionários |  |  |  |  |  |  |
| Posição da empresa sobre o equilíbrio entre trabalho e vida |  |  |  |  |  |  |
| Carga de trabalho geral |  |  |  |  |  |  |
| Satisfação geral |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **N/A** | **POBRE** | **JUSTO** | **BOM** | **EXCELENTE** |  |
| **TOTAIS** |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Forneça quaisquer comentários adicionais que deseja compartilhar. Obrigado.  |
|  |

|  |
| --- |
| **DISCLAIMER**Todos os artigos, modelos ou informações fornecidos pelo Smartsheet no site são apenas para referência. Embora nos esforcemos para manter as informações atualizadas e corretas, não fazemos representações ou garantias de qualquer tipo, expressas ou implícitos, sobre a completude, precisão, confiabilidade, adequação ou disponibilidade em relação ao site ou às informações, artigos, modelos ou gráficos relacionados contidos no site. Qualquer dependência que você deposita em tais informações está, portanto, estritamente em seu próprio risco. |