



## Autoavaliação de Egressos

Pergunta	Itens
Você está exercendo atividade profissional atualmente?	<input type="checkbox"/> Sim, na área de minha formação acadêmica <input type="checkbox"/> Sim, fora da área de minha formação acadêmica <input type="checkbox"/> Não
O principal motivo pelo qual você não exerce atividade profissional na sua área de formação é:	<input type="checkbox"/> Estou exercendo atividade profissional na minha área de formação <input type="checkbox"/> Mercado de trabalho saturado <input type="checkbox"/> Melhor oportunidade em outra área <input type="checkbox"/> Motivos particulares
Quanto tempo decorreu da formatura ao início de sua atividade profissional?	<input type="checkbox"/> Menos de 1 ano <input type="checkbox"/> De 02 a 03 anos <input type="checkbox"/> De 02 a 04 anos
Em que tipo de organização você exerce sua atividade profissional?	<input type="checkbox"/> Empresa própria <input type="checkbox"/> Empresa privada <input type="checkbox"/> Empresa pública <input type="checkbox"/> A pergunta não se aplica a minha situação atual
Como você obteve seu emprego atual?	<input type="checkbox"/> Por concurso público <input type="checkbox"/> Por efetivação de estágio <input type="checkbox"/> Por seleção de currículo <input type="checkbox"/> Por indicação de pessoas influentes <input type="checkbox"/> A pergunta não se aplica a minha situação atual
Qual é sua faixa salarial?	<input type="checkbox"/> Até 5 salários mínimos <input type="checkbox"/> De 5 a 10 salários mínimos <input type="checkbox"/> De 11 a 20 salários mínimos <input type="checkbox"/> Acima de 20 salários mínimos
Qual o seu nível de satisfação na sua situação profissional atual no aspecto financeiro?	<input type="checkbox"/> Alto <input type="checkbox"/> Médio <input type="checkbox"/> Baixo
Qual o seu nível de satisfação na sua situação atual no aspecto social?	<input type="checkbox"/> Alto <input type="checkbox"/> Médio <input type="checkbox"/> Baixo
Qual é, em sua visão, a perspectiva profissional na sua área?	<input type="checkbox"/> Boa <input type="checkbox"/> Razoável <input type="checkbox"/> Desanimadora <input type="checkbox"/> Não tenho condições de avaliar