

## CARTA DE RECOMENDAÇÃO

### 1. DADOS DO CANDIDATO

O candidato deve preencher o quadro abaixo e encaminhar o formulário à pessoa de sua escolha para preenchimento dos quadros restantes, solicitando-lhe que envie o formulário diretamente ao PPGEM.

Nome do candidato:		
Inscrição no programa de:	<input type="checkbox"/> Mestrado	<input type="checkbox"/> Doutorado
Área de concentração desejada: <input type="checkbox"/> Dinâmica e Controle <input type="checkbox"/> Materiais <input type="checkbox"/> Termofluidos		

### 2. DADOS DO RECOMENDANTE

Nome do recomendante:		
Instituição/Empresa:		Cargo:
Cidade/UF:	E-mail:	Tel:

### 3. CONTATOS COM O CANDIDATO

Indique todas as situações em que V.S<sup>a</sup>. teve contato direto com o candidato e a duração desses contatos.

Posição	Período ( mês / ano)
<i>Professor</i> : <input type="checkbox"/> graduação <input type="checkbox"/> pós-graduação	a
<i>Orientador</i> : <input type="checkbox"/> monitoria/iniciação científica <input type="checkbox"/> mestrado/doutorado	a
<i>Chefe ou superior</i> : <input type="checkbox"/> imediato <input type="checkbox"/> não imediato	a
<i>Colega</i> : <input type="checkbox"/> de trabalho <input type="checkbox"/> de profissão	a
<i>Outra</i> (especificar):	a

### 4. AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DO CANDIDATO

Atributo	Excelente	Superior	Bom	Regular	Fraco
Capacidade intelectual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motivação para estudos avançados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacidade para trabalho individual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facilidade de expressão escrita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facilidade de expressão oral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iniciativa, desembaraço e liderança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assiduidade, perseverança e força de vontade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relacionamento com colegas e superiores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.1 O candidato, quando comparado com outras pessoas do seu conhecimento que exercem ou exerceram atividades de igual natureza, seria classificado como:

Excepcional	Superior	Mesmo nível	Inferior
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Levando em consideração o seu conhecimento sobre do candidato, V.S<sup>a</sup> diria que ele tem para concluir com sucesso o curso de pós-graduação?

Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Sem condições para avaliar <input type="checkbox"/>
---------------------------------	---------------------------------	--

## 6. OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES

Use este espaço para outras informações que V.S<sup>a</sup>. julgue relevantes ou que não couberam no espaço disponível. Caso seja necessário, use o verso.

Declaro que as informações acima são verdadeiras e de minha total responsabilidade.

Local e data:

Assinatura