

English below

Carta de Recomendação

Candidato

O candidato deve enviar este formulário para dois (2) profissionais que possam avaliar sua habilidade para realizar estudos em nível de pós-graduação.

Nome do (a) candidato (a)

Mestrado Doutorado

Curso solicitado

Recomendação

Eu conheço o candidato (a) por _____ anos e _____ meses

Tempo de conhecimento

Eu conheci o candidato como

Estudante de Graduação Estudante de Pós-graduação
 Professor Outros _____

Forma de interação com o(a) candidato (a)

Como você avalia as seguintes características do candidato (a)

Característica	Baixa	Média	Boa	Excelente	Sem avaliação
Competência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conhecimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iniciativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Integridade pessoal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motivação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensamento analítico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Potencial acadêmico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Selecione uma alternativa para cada característica

Caso necessário, use o espaço a seguir para comentários adicionais

Comentários adicionais

Não recomendo Recomendo com restrições Recomendo Recomendo fortemente

Recomendação Geral

Nome do (a) avaliador (a)

Título

Instituição

Assinatura do (a) avaliador (a)

Local e Data

Recommendation letter

Applicant

This form should be given to two (2) individual who are able to attest your ability for graduate study.

Full Name

Master's Degreee

PhD's Degree

Course selection

Recommendation

I have known the applicant for _____ years _____ months

Time you know the applicant

I have known the applicant

Undergraduate student Graduate student

Professor Others _____

Interaction with the applicant

Please, rate the applicant according the characteristics

Characterists	Low	Average	Good	Excellent	No evaluation
Competence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Knowledge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iniciative	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personnal integrity	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motivation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analytic thinking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Academic potential	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Select one alternative for each characteristic

Use this space in case of additional comments

Additional comments

Not recommended Recommended with reservations Recommended Highly recommended

Overall endorsement

Name

Title

Institution

Signature

Place and date