



À COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM LETRAS

CARTA DE RECOMENDAÇÃO

Observação:

Desejamos ter sua opinião sobre o candidato que deseja inscrever-se no Programa de Pós-Graduação em Letras desta Universidade. Estas informações, de caráter CONFIDENCIAL, são necessárias para que possamos julgar da conveniência\ ou não de sua aceitação como aluno:

NOME DO/A CANDIDATO/A: \_\_\_\_\_

NOME DO/ A INFORMANTE: \_\_\_\_\_

TITULAÇÃO: \_\_\_\_\_

INSTITUIÇÃO EM QUE ATUA: \_\_\_\_\_

Conheço o/a candidato/a desde \_\_\_\_\_.

em curso de graduação

em curso de Pós-Graduação

em empresa

outros (especifique): \_\_\_\_\_

Com relação ao candidato, fui seu:

professor orientador

coordenador de equipe

professor em disciplina

colega em curso superior

empregador

colega de profissão

outras funções (especifique): \_\_\_\_\_

OPINIÃO SOBRE O/A CANDIDATO/A:

<b>Nível Características</b>	<b>Excelente</b>	<b>Muito bom</b>	<b>Bom</b>	<b>Regular</b>	<b>Fraco</b>	<b>Sem condições para informar</b>
Motivação para estudos avançados						
Domínio em sua área de conhecimento						
Capacidade intelectual/facilidade de aprendizado						
Capacidade para trabalho individual						
Capacidade de expressão Escrita						
Capacidade de socialização do saber						

COMO CLASSIFICARIA O/A CANDIDATO/A EM COMPARAÇÃO COM OUTROS ALUNOS SEUS? COMENTAR:

( ) Excepcional ( ) Superior ( ) Bom/a ( ) Médio/a ( ) Fraco/a

---



---



---



---



---

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

(Qualquer outra informação que considere conveniente acrescentar a respeito do/a candidato/a será relevante para o Programa de Pós-Graduação).

---



---



---



---



---



---

Local e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Sr/a Prof/a: Favor remeter a carta diretamente para o seguinte endereço  
Programa de Pós-Graduação em Letras  
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas  
Universidade de Passo Fundo  
CAMPUS I - Rodovia BR 285, Bairro São José - CEP 99052-900  
Passo Fundo/RS/ Brasil - Telefone: (54) 3316-8341