# CARTA DE RECOMENDAÇÃO

**DADOS DO(A) CANDIDATO(A)**
(A serem preenchidos pelo(a) candidato(a). Preencha este item e encaminhe a folha a um(a) professor(a) de sua escolha)

**Nome do Candidato(a):** _____

Diplomado(a) em: _____

Curso pretendido do Programa de Pós-Graduação em Engenharia Mecânica e Tecnologia de Materiais:

( ) Curso de Mestrado ( ) Curso de Doutorado

**INFORMAÇÕES DO AVALIADOR(A)**
(Dados confidenciais a serem preenchidos pelo avaliador(a))

**Nome do(a) Avaliador(a):** _____

Título: _____ Instituição de Vínculo: _____

Endereço: _____

Conheço o(a) candidato(a) desde _____ e pude acompanhá-lo(a) durante _____ anos como aluno(a) em Curso de:

( ) Graduação ( ) Pós-Graduação ( ) Outros (especifique): _____

Com relação ao/a candidato(a) fui:

( ) Professor(a) Orientador(a) de Projeto Final ( ) Professor(a) Orientador(a) de Iniciação Científica

( ) Professor(a) em ____ disciplinas ( ) Outros (especifique):_____

Desejamos ter sua opinião sobre o(a) candidato(a) que deseja matricular-se em um dos Programas de Pós-Graduação da UFCIRJ. Estas informações, de caráter confidencial, são necessárias para que possamos julgar da conveniência ou não de sua aceitação como aluno(a). Em comparação com outros estudantes com os quais V.Sa. esteve associado(a) nos últimos cinco anos, avalie o(a) candidato(a) nas seguintes categorias:

| Categoria de Avaliação | Excelente | Bom | Médio | Fraco | Não Observado |
|---|---|---|---|---|---|
| Competência Intelectual | | | | | |
| Competência para trabalho individual | | | | | |
| Competência para trabalho em equipe | | | | | |
| Motivação para estudos avançados | | | | | |
| Expressão escrita | | | | | |
| Expressão oral | | | | | |

Recomendaria a aceitação do(a) candidato(a) em seu próprio Programa de Pós-Graduação:
( ) Sim, sem reservas ( ) Não ( ) Não atuo em Programa de Pós-Graduação

( ) Sim, com reservas (especifique): _____

Qualquer outra informação que julgue conveniente fornecer a respeito do(a) candidato(a), em muito nos auxiliaria. Use o espaço abaixo se necessário.

_____ _____/_____/_____
Assinatura do Avaliador(a) Data

**Prezado avaliador, após preenchido e assinado (de forma manual ou digital) favor efetuar o envio desta ficha de avaliação em arquivo no formato *.PDF para o endereço: selecao.ppemm@cefet-rj.br, informando no assunto como: 'carta de recomendação para_nome do candidato(a).PDF. O envio deve ser efetuado dentro do período de inscrição.**