|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CARTA DE RECOMENDAÇÃO DE CANDIDATO** | | | | | | | | | | |
| **NOME DO CANDIDATO:** |  | | | | | | | | | |
| **NOME DA PESSOA QUE RECOMENDA:** |  | | | | | | | | | |
| **TÍTULAÇÃO:** |  | | | | | **CARGO:** | |  | | |
| **INSTITUIÇÃO:** |  | | | | | | | | | |
| **CONHEÇO O CANDIDATO DESDE DE:** | | | | |  | | | | | |
| **COMO MEU ALUNO EM CURSO DE:** | | | | | ( ) Graduação ( ) Pós-Graduação  ( ) Outros. Especifique: | | | | | |
| **COM RELAÇÃO AO CANDIDATO, FUI SEU:** | | | ( ) Chefe De Departamento ( ) Professor Orientador  ( ) Professor Em Uma Disciplina ( ) Professor Em Várias Disciplinas  ( ) Outro Tipo De Relação. Especifique: | | | | | | | |
| **Desejamos ter sua opinião sobre o candidato que deseja matricular-se no Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social do Museu Nacional /UFRJ** | | | | | | | | | | |
| Opinião sobre | | Excelente | | Bom | | | Médio | | Não recomendável | Não observado |
| Capacidade Intelectual | |  | |  | | |  | |  |  |
| Capacidade para trabalho individual | |  | |  | | |  | |  |  |
| Facilidade de expressão escrita | |  | |  | | |  | |  |  |
| Facilidade de expressão oral | |  | |  | | |  | |  |  |
| **Como classificaria o candidato em comparação com outros alunos seus?** | | | | | | | | | | |
| ( ) Excepcional ( ) Superior ( ) Bom ( ) Médio ( ) Fraco | | | | | | | | | | |
| **Qualquer outra informação que julgue conveniente fornecer a respeito do candidato, em muito nos auxiliaria.** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |

DATA: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

ASSINATURA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_