**Folha de Referência**

**Confidencial**

Instruções: Por favor, digite as informações diretamente neste documento, salve-o e envie-o para o PósENQ exclusivamente pelo e-mail: cpgenq@gmail.com

Preencha o item **A** e entregue esta folha à pessoa que dará as referências.

**A** - Nome:

Candidato(a) ao:  Mestrado  Doutorado

**B** - Informações confidenciais sobre o(a) candidato(a):

**1.** Conheço o candidato(a) desde      como:

Aluno(a) de graduação  Aluno(a) de pós-graduação

Outros (especifique):

**2.** Com relação ao(à) candidato(a), fui seu(sua):

|  |  |
| --- | --- |
| Professor(a) em disciplina | Professor(a) em várias disciplinas |
| Professor(a) orientador(a) | Outras funções (especificar) |

**3.** Em comparação com outros(as) estudantes com os(as) quais V. Sa. esteve associado nos últimos anos, avalie o(a) candidato(a) nas seguintes categorias:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Excelente**  5% superior | **Bom**  20% superior | **Médio**  50% superior | **Abaixo da**  **Média** | **Não**  **Observado** |
| *Capacidade intelectual* |  |  |  |  |  |
| *Motivação para estudos avançados* |  |  |  |  |  |
| *Capacidade para trabalho individual* |  |  |  |  |  |
| *Facilidade de expressão escrita* |  |  |  |  |  |
| *Facilidade de expressão oral* |  |  |  |  |  |
| **Avaliação global** |  |  |  |  |  |

Número de estudantes no grupo de referência:

**4.** O histórico escolar do(a) aluno(a) reflete adequadamente sua capacidade?

Sim  Não

Se não, justifique por favor:

**5.** Escreva abaixo a sua opinião sobre a adequação e a capacidade do(a) candidato(a) para estudos avançados e pesquisa, na área indicada pelo(a) mesmo(a), fundamentando-a:

**6.** Recomendaria a aceitação do(a) candidato(a) em seu próprio Programa de Pós-graduação?

|  |  |
| --- | --- |
| Sem reservas | Definitivamente não |
| Com reservas (especifique) | Não dispomos de curso comparável |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome do(a) informante:** | | |
| **Instituição:** | | |
| **Endereço:** | | |
| **Cidade:** | **Estado:** | **CEP:** |
| **Telefone:** | **FAX:** | |
| **E-mail:** | | |
| **Local e data:** | | |

**Assinatura:**