## CARTA DE RECOMENDAÇÃO AO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FARMACOLOGIA – PPGFARM/UFPI

 1. DADOS DO CANDIDATO(A)

 Nome:

 Graduado em:

 Curso pretendido: Mestrado ( ) Doutorado ( )

2. DADOS DO AVALIADOR(A)

 Nome:

 Cargo/Função:

 Instituição ou Empresa que trabalha:

 Formação Acadêmica/Titulação -

 Instituição:

Prezado Avaliador(a):

 O Candidato(a) acima pretende matricular-se como aluno regular no nosso Programa de Pós-Graduação em Farmacologia da Universidade Federal do Piauí. Teremos melhores condições de avaliar as potencialidades do candidato com base nas informações CONFIDENCIAIS que V.Sa. possa fornecer.

1. Como V.Sa. classifica o Candidato(a), comparado com outros seus alunos(as) ou subordinados(as)?

 ( ) Excelente ( ) Muito Bom ( ) Bom ( ) Regular ( ) Fraco

2. Há quanto tempo conhece o candidato(a):

 ( ) menos de 01 ano ( ) mais de 01 ano ( ) mais de 5 anos

3. Em que tipo de atividade teve contato mais direto com o Candidato?

 a) Como seu professor na(s) disciplina(s): ( )

 b) Como seu orientador: ( )

 c) Como seu chefe ou superior no trabalho: ( )

 d) Se Outras atividades (especificar): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Como classifica o Candidato(a) quanto aos atributos abaixo?

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ATRIBUTOS | Excelente | Muito bom | Bom | Regular | Fraco | Nenhuma observação. |
| Potencial Intelectual |  |  |  |  |  |  |
| Capacidade técnica  |  |  |  |  |  |  |
| Pontualidade |  |  |  |  |  |  |
| Habilidade de escrita e expressão em público |  |  |  |  |  |  |
| Iniciativa, potencial para liderança |  |  |  |  |  |  |
| Comportamento com colegas e superiores |  |  |  |  |  |  |

5. Objetivamente traçar um perfil capaz de qualificar o potencial do Candidato (a).

O candidato(a) apresentar características importante para um pós-graduando de doutorado, como: senso crítico, responsabilidade e independência criativa.

 Teresina, / /202\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Local e Data Assinatura

**FAVOR ENVIAR PARA O EMAIL DO PROGRAMA**

**nppmpg@ufpi.edu.br** **ou ppgfarm@ufpi.edu.br**