



**Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Transportes e Gestão Territorial – PPGTG
Mestrado**

CARTA DE REFERÊNCIA

OBSERVAÇÃO: Preencha o item A e entregue a folha a um professor de sua escolha para informar

A - Nome do Candidato:

Diplomado em : Área de interesse:

E_mail: Telefone:

B - Nome do informante:

1- Conheço o candidato desde como meu aluno em curso de:

() Graduação () Pós-Graduação () Outros (especifique)

2- Com relação ao candidato, foi seu:

() Professor em disciplina () Professor em várias disciplinas

() Professor orientador () Chefe de Departamento

() Outras funções (especificar)

3- Desejamos ter sua opinião sobre o candidato, que deseja matricular-se em um curso de Pós-Graduação desta Instituição. Estas informações, de caráter CONFIDENCIAL, são necessárias para que possamos julgar a adequação, capacidade de iniciativa para estudos avançados e pesquisa. Em comparação com outros estudantes com os quais V. Sa. esteve associado nos últimos cinco anos, avalie o candidato 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 referências: ()

4- O histórico escolar do aluno reflete adequadamente sua capacidade?

Sim () Não () (se não, justifique, por favor)

.....
.....



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Pró-Reitoria de Pós-Graduação
PROPG

**Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Transportes e Gestão Territorial – PPGTG
Mestrado**

.....
.....

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

.....
.....
.....
.....
.....

6- Recomendaria a aceitação do candidato em seu próprio Programa de Pós-Graduação:

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

.....
.....
.....

Nome do informante: Assinatura:

Instituição: Departamento:

Endereço:

Cidade:Cep: Estado:

Telefones: (.....) Ramal:

E_mail:

..... de de 20...

Por favor: remeta este formulário diretamente à:

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - UFSC
CTC / ECV / PPGTG
CEP 88040-900 - Florianópolis (SC)
Jucilei Cordini
Secretaria - Bloco A – 2o Andar

PPGTG - Gestão Carlos Loch