**Seleção para o Curso de Doutorado – Programa de Pós-Graduação em   
Psicologia Clínica – IP USP**

**Carta de Recomendação**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Carta de Recomendação – Doutorado/Doutorado Direto**  Esta ficha deverá ser reproduzida antes de ser entregue no ato da inscrição. Cada candidato(a) deve solicitar uma (1) carta de recomendação para o Doutorado ou duas (2) cartas de recomendação para o Doutorado Direto. | | |
| Prezado(a) Colega: A pessoa que está solicitando a V.Sa. esta Carta de Recomendação pretende participar do Processo de Seleção para o **Curso de Doutorado ou Doutorado Direto** do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clinica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.Escolha o formato que melhor lhe convém: uma carta formal ou o presente formulário preenchido. As questões abaixo são nossa sugestão dos principais aspectos de avaliação do candidato e podem ajudá-lo(a) a montar sua carta de recomendação. Agradecemos a sua colaboração.  Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clinica IP USP | | |
| Nome completo do(a) candidato(a): .................................................................................................................................................................. | | |
| Há quantos anos conhece o(a) candidato(a)?........... | | Como avalia o(a) candidato(a) com relação aos atributos a seguir: (0) sem condições de avaliar; (1) muito fraco ; (2) fraco ; (3) regular ; (4) bom ; (5) muito bom :   1. preparo para realizar estudos  avançados \_\_\_\_\_ 2. domínio de conteúdo na sua área de conhecimento e/ou profissional \_\_\_\_\_ 3. facilidade para novas aprendizagens \_\_\_\_\_ 4. originalidade na resolução de problemas \_\_\_\_\_ 5. iniciativa \_\_\_\_\_ 6. desembaraço \_\_\_\_\_ 7. liderança \_\_\_\_\_ 8. relacionamento com colegas \_\_\_\_\_ 9. relacionamento com superiores \_\_\_\_\_ 10. assiduidade no trabalho \_\_\_\_\_ 11. habilidade de expressão escrita \_\_\_\_\_ 12. perseverança na realização de tarefas \_\_\_\_\_ 13. Responsabilidade com trabalho ou tarefas \_\_\_\_\_ |
| Durante quanto tempo conviveu, social ou profissionalmente, com o(a) candidato(a)?................ | |
| Em que tipo de atividade ou situação conheceu o(a) candidato(a) mais de perto? | |
| [  ]  como seu professor nas seguintes disciplinas de graduação: | |
| [  ]  como seu professor nas seguintes disciplinas de pós-graduação: | |
| [  ]  como seu(a) orientador(a) no curso de: | |
| [  ]  como seu chefe imediato ou supervisor, em serviço no(a): | |
| [  ]  como seu colega de trabalho / profissão, no(a): | |
| [  ]  outro, por favor especificar | |
| Outras informações que julgue pertinentes: | | |
| Informações sobre o Recomendante | | |
| Nome completo: | | |
| Telefone: | E-mail: | |
| Formação mais alta (Área / Local / Título / Ano): | | |
| Instituição onde trabalha: | | |
| Cargo / Função: | | |
| Data e assinatura: | | |