

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE
PROGRAMMES D'ÉTUDES SUPÉRIEURES

Rapport sur une candidature

1. À REMPLIR PAR LA CANDIDATE OU LE CANDIDAT

Note: Veuillez présenter ce formulaire à trois personnes qui vous ont enseigné ou pour qui vous avez travaillé afin d'évaluer votre formation professionnelle et vos aptitudes à la recherche et leur demander de l'envoyer au secrétariat de la recherche et des études supérieures dans les plus brefs délais. **Ce document ne constitue pas une attestation d'expérience.**

Nom de la candidate
ou du candidat _____ Prénom(s) _____

Adresse _____

Tél. résidence: () _____ Tél. bureau: () _____

Titre du programme : _____

2. À REMPLIR PAR LA RÉPONDANTE OU LE RÉPONDANT

2.1 Nom de la répondante
ou du répondant _____ Prénom(s) _____

2.2

Vous avez connu cette personne alors que vous étiez :	Vous avez connu cette personne alors qu'elle était :
<input type="checkbox"/> à la direction d'un projet de recherche	<input type="checkbox"/> étudiante
<input type="checkbox"/> à la direction d'un département	<input type="checkbox"/> étudiante diplômée
<input type="checkbox"/> membre du corps professoral (plusieurs cours)	<input type="checkbox"/> assistante de recherche
<input type="checkbox"/> membre du corps professoral (un cours)	<input type="checkbox"/> employée
<input type="checkbox"/> supérieure immédiate ou supérieur immédiat	<input type="checkbox"/> assistante universitaire
<input type="checkbox"/> supérieure ou supérieur hiérarchique	<input type="checkbox"/> autre
<input type="checkbox"/> autre	depuis: _____ ans et _____ mois

2.3 Quels sont ses points forts?

2.4 Quels sont ses points faibles?

2.5 Veuillez donner votre opinion sur la candidate ou le candidat en cochant ci-dessous dans l'une des cases correspondant au facteur d'appréciation considéré.

	Passable	Bon 1^{er} 30%	Très bon 1^{er} 20%	Excellent 1^{er} 5%	Connaissance insuffisante
Connaissances acquises	_____	_____	_____	_____	_____
Application et motivation	_____	_____	_____	_____	_____
Compétence professionnelle	_____	_____	_____	_____	_____
Jugement et maturité	_____	_____	_____	_____	_____
Originalité et imagination	_____	_____	_____	_____	_____
Clarté d'expression orale et écrite	_____	_____	_____	_____	_____
Aptitudes générales à la recherche	_____	_____	_____	_____	_____
Appréciation globale	_____	_____	_____	_____	_____

2.6 Veuillez ajouter ci-dessous les renseignements supplémentaires que vous jugez utiles relativement aux aptitudes et aux capacités de la candidate ou du candidat à mener à bonne fin des études avancées, et à son potentiel à poursuivre des travaux de recherche.

- 2.7** Je recommande fortement l'admission de cette personne à ce programme.
- Je recommande l'admission de cette personne à ce programme.
- Je recommande avec réserve l'admission de cette personne à ce programme.
- Je déconseille l'admission de cette personne à ce programme.

Veillez retourner directement au : **Secrétariat des programmes en droit et politiques de la santé**
Faculté de droit
Université de Sherbrooke
Sherbrooke (Québec) J1K 2R1
téléphone : (819) 821-8000, poste 65668
télécopieur : (819) 821-7578
courriel : Karina.Bergeron@USherbrooke.ca

Signature

Institution

Date