Veuillez présenter ce formulaire à deux personnes qui peuvent témoigner de vos compétences académiques et professionnelles, l’une provenant du milieu universitaire et l’autre du milieu professionnel.

|  |
| --- |
| ***À compléter par la candidate ou le candidat*** |
| Nom à la naissance :  | Prénom :  |
| Téléphone :  | Matricule :  |

|  |
| --- |
| ***À compléter par la répondante ou le répondant*** |
| ***Je suis répondante ou répondant :***  [ ]  du milieu professionnel [ ]  du milieu universitaire***Je connais la candidate ou le candidat :*** |
| [ ]  très bien | [ ]  bien | [ ]  peu |
| À titre de (collègue, professeur, chargé de cours, supérieur hiérarchique, etc.)Préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| Nom / Prénom :  | Téléphone :  |
| Nom de l’employeur actuel :  |
| Adresse de l’employeur actuel :     |
| Titre ou fonction chez l’employeur actuel :  |
|  |

|  |
| --- |
| ***Grille d’appréciation*** |
| Veuillez donner votre point de vue sur la candidate ou le candidat en cochant ci-dessous l’une des cases correspondantes au facteur d’appréciation considéré selon votre connaissance du sujet. |
|  |
|  | **Passable** | **Bon** | **Très bon** | **Excellent** | **Ne sait pas** |
| Compétence professionnelle | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Aptitudes générales à l’analyse de l’intervention | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Clarté d’expression orale et écrite | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Engagement à l’égard de la communauté professionnelle | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Jugement et maturité | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Originalité et imagination | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

|  |
| --- |
| **Selon vous, la personne candidate a-t-elle les qualités et aptitudes nécessaires pour s’engager et persévérer dans un programme de doctorat professionnel en éducation ?** **Veuillez étayer votre recommandation.**  |
|                           |

|  |  |
| --- | --- |
| **Signature de la répondante ou du répondant :**  |  |
|  | **Date** : |
| Veuillez retourner ce rapport à : |
| Secrétariat des études supérieuresFaculté d’éducation - Bureau A1-219Université de Sherbrooke2500, boulevard de l’UniversitéSherbrooke (Québec) J1K 2R1 | ou | doctorat.professionnel.education@usherbrooke.ca |