



**CONFIDENTIEL**

Veuillez présenter un exemplaire de ce formulaire à trois répondantes ou répondants qui connaissent votre formation et votre expérience professionnelles et demandez-leur de nous le retourner à l'adresse [pfes.education@usherbrooke.ca](mailto:pfes.education@usherbrooke.ca).

***À compléter par la candidate ou le candidat***

Nom à la naissance :

Prénom :

Téléphone :

Matricule :

Indiquez le champ de spécialisation auquel vous êtes inscrit(e) :

- |                                                                                                        |                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Éducation et travail : transitions et apprentissage                           | <input type="checkbox"/> Counseling et développement de carrière                                            |
| <input type="checkbox"/> Gestion et accompagnement des organismes scolaires                            | <input type="checkbox"/> Intervention éducative et réussite scolaire<br>Inadaptations sociales de l'enfance |
| <input type="checkbox"/> Didactique des disciplines                                                    | <input type="checkbox"/> Pédagogie de l'enseignement supérieur                                              |
| <input type="checkbox"/> Parcours professionnel et pratiques enseignantes en formation professionnelle | <input type="checkbox"/> Développement de l'expertise professionnelle                                       |
| <input type="checkbox"/> Intervention éducative en activité physique                                   |                                                                                                             |

***À compléter par la répondante ou le répondant***

Nom / Prénom :

Téléphone :

Nom de l'employeur actuel :

Adresse de l'employeur actuel :

Titre ou fonction chez l'employeur actuel :

***La répondante ou le répondant connaît la candidate ou le candidat :***

- très bien                       bien                       peu

À titre de :

- professeure ou professeur  
 directrice ou directeur de recherche  
 superviseure ou superviseur d'un assistant de recherche  
 autre, précisez :

### Grille d'appréciation

Veillez donner votre opinion 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	Insuffisant
Connaissances acquises	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Application	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compétence professionnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jugement et maturité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Originalité et imagination	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Clarté d'expression orale et écrite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aptitudes générales à la recherche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Veillez 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 de troisième cycle.

Fait le : \_\_\_\_\_

**Signature de la répondante ou du répondant :**

Veillez retourner ce rapport à :

Secrétariat des études supérieures  
Faculté d'éducation - Bureau A1-219  
Université de Sherbrooke  
2500, boulevard de l'Université  
Sherbrooke (Québec) J1K 2R1

ou [Pfes.education@usherbrooke.ca](mailto:Pfes.education@usherbrooke.ca)