

**Carta de recomendación**

Este documento busca obtener información sobre las **fortalezas y debilidades** de el/la candidato/a en relación con su postulación al Programa de Doctorado en Ciencias de la Rehabilitación. Las opiniones fundamentadas que usted entregue serán de importancia para la selección de postulantes. Usted puede extenderse en el espacio que estime necesario para presentar con claridad sus respuestas.

La información contenida en este documento es de **carácter confidencial**. Por favor completar, firmar y enviar en formato digital a luis.penailillo@unab.cl

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE COMPLETO DE EL/LA POSTULANTE QUE RECOMIENDA:**  |  |

**ANTECEDENTES PERSONALES (RECOMENDADOR/A):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre:  |  |  |
| Nacionalidad:  |
| Grado Académico:  |
| Lugar de Trabajo:  |
| Función Desempeñada (Cargo):  |
| Dirección:  | Ciudad:  |
| Correo electrónico:  |

|  |
| --- |
| **1. ¿Hace cuánto tiempo y en qué condición conoce a el/la postulante?** |
|  |

|  |
| --- |
| **2. ¿Qué relación(es) de estudio, trabajo u otra(s) relevante(s) ha tenido usted con el/la postulante?** |
|  |

|  |
| --- |
| **3. Califique a el/la postulante en las siguientes características, en la escala de 1 a 7 (uno a siete), siendo siete la nota máxima y usando sólo números enteros (anote NC cuando Ud. no conozca dicha característica en la persona).** |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Característica** | **Nota de 1 a 7** | **Comentarios** |
| Capacidad intelectual/creatividad |  |  |
| Autonomía en la creación/trabajo |  |  |
| Iniciativa y proactividad |  |  |
| Capacidad de identificar problemas y resolverlos |  |  |
| Dedicación y perseverancia  |  |  |
| Potencial para seguir con éxito estudios de postgrado |  |  |

 |

|  |
| --- |
| **4. Evaluación General, comentarios u observaciones respecto de el/la postulante.** |
| Fortalezas:Debilidades: |

|  |
| --- |
| **5.- Indicar con una equis “X” la alternativa que más corresponda:** |
| Recomiendo a el/la postulante |  |
| Recomiendo decididamente a el/la postulante |  |

**FIRMA DE EL/LA RECOMENDADOR/A**