

À COMPLÉTER PAR LA PERSONNE RÉPONDANTE				
IDENTIFICATION DE LA PERSONNE RÉPONDANTE				
NOM ET PRÉNOM :				
FONCTION:				
IDENTIFICATION DE LA PERSONNE ÉTUDIANTE				
NOM ET PRÉNOM :				
CODE PERMANENT DE L'UQAR (si connu) :				
> Mon rôle auprès de la personne candidate a été de	:			
Diriger son programme de recherche	☐ Lui enseigner (professeur·e)			
Diriger le programme d'étude	Être son ou sa supérieur∙e hiérarchique			
Autre, précisez:				
➤ La personne candidate était alors :				
Étudiant·e non diplômé·e	☐ Étudiant∙e diplômé∙e			
Assistant·e de recherche	☐ Employé·e (supérieur·e hiérarchique)			
☐ Autre, précisez:				
 ➤ La personne répondante connaît la ou le candidat·e 	e denuis an(s) et mois			



APPRÉCIATION

Nous vous prions de bien vouloir donner votre opinion sur la personne candidate, en cochant l'une des cases correspondant au facteur d'appréciation considéré dans le tableau ci-dessous. Vous devez tenir compte des antécédents scolaires et du milieu étudiant dans lequel il ou elle a évolué. Il vous sera ainsi plus facile de faire une comparaison avec les personnes étudiantes de même niveau, de même expérience et de même préparation que vous avez connues au cours de votre carrière.

Dans un groupe de 100 personnes étudiantes du même niveau, la ou le candidat·e se classe parmi :	Passable 1 ^{er} 50%	Bon 1 ^{er} 25%	Très bon 1er 10%	Excellent 1 ^{er} 5%	Incapable de répondre
Connaissances acquises en recherche					
Assiduité au travail					
Compétence professionnelle					
Jugement et sens critique					
Originalité et créativité					
Clarté d'expression orale et écrite					
Aptitudes générales à la recherche					
Capacité à travailler de façon autonome					
Appréciation globale					



Veuillez ajouter ci-dessous les renseignements supplémentaires que vous jugez utiles relativement aux aptitudes et aux capacités de la personne candidate à mener à bonne fin des études avancées, et à son potentiel à poursuivre des travaux de recherche. Maximum 2 500 caractères.				
Nom de la personne répondante :	_			
Titre :				
Signature : Date :				
-	_			

**** Veuillez faire parvenir ce formulaire à admission@uqar.ca