## ANEXO IV CARTA DE RECOMENDAÇÃO

Atenção: esta carta deve ser preenchida somente por professor(a) com título de Doutor ou Mestre.

Nome do(a) Candidato(a) ao Mestrado:
O(A) candidato(a) pretende realizar o Curso de Mestrado em Tecnologia de Alimentos do Instituto Federal do Ceará <i>Campus</i> Limoeiro do Norte. Por favor, expresse sua opinião sobre ele(a) nos itens abaixo. Essas informações são confidenciais. Por este motivo, entregue esta carta em envelope lacrado pessoalmente ou envie para o endereço eletrônico (pgta.limoeiro@ifce.edu.br) com o nome do(a) candidato(a) no assunto.
<ol> <li>Conheço o(a) candidato(a) há anos meses na qualidade de:         <ul> <li>( ) Aluno de graduação</li> <li>( ) Aluno(a) de pós-graduação</li> <li>( ) Orientando(a) de iniciação cientifica</li> <li>( ) Monitor(a)</li> <li>( ) Estagiário(a) de laboratório</li> <li>( ) Outro. Especifique</li> </ul> </li> </ol>

2. Em comparação aos seus alunos nos últimos cinco anos, indique o desempenho do(a) candidato(a) nos aspectos:

ASPECTO	EXCELENTE	о́тімо	вом	ABAIXO DA MÉDIA	NÃO OBSERVADO
Capacidade intelectual					
Motivação para estudos avançados					
Capacidade para trabalho individual					
Facilidade para se expressar por escrito					
Facilidade para se expressar oralmente					
Habilidade em laboratório					
Potencial como pesquisador(a)					
Avaliação global					

3. Se o(a) candidato(a como seu orientando	a) estivesse interessado(a) em sua área de pesquisa, você o(a) aceitaria
( ) Sim, sem restriçõ	• •
( ) Não	
( ) Sim, com restriçõ	es. Especifique.
em nível de Mestrad	ial e a capacidade do(a) candidato(a) para desenvolver trabalhos científicos o:
Carta de Recomenda	ção fornecida por:
Nome:	
Instituição:	<del></del>
Departamento:	
Cargo:	Telefone:
Cidade:	UF:
Obtido titulo de Mes	tre / Doutor no ano de:
Instituição:	
Área:	
Local e data:	
	<del></del>
	Assinatura e Carimbo do Professor(a)