

RAPPORT (peut servir de lettre de recommandation)

À REMPLIR PAR LE CANDIDAT AUX PROGRAMMES DE 2^e ET 3^e CYCLES

Nota : Veuillez présenter ce formulaire à une personne (professeur ou employeur) habilitée à évaluer votre formation professionnelle et vos aptitudes à la recherche. Demandez-lui de retourner l'original et deux copies du document rempli au Registrariat – Admission dans les plus brefs délais. **Ce document ne constitue pas une attestation d'expérience.** Notez que chaque direction de programme a la liberté d'exiger ou non le dépôt de rapports.

Nom de famille à la naissance

Prénom usuel

Date de naissance

Jour

Mois

Année

Début des études

Hiver

Été

Automne

Année

À REMPLIR PAR LE RÉPONDANT

Nom de famille

Prénom

Vous avez connu ce candidat alors que vous étiez :

- Directeur de recherche
 Directeur de programme
 Professeur (plusieurs cours)
 Professeur (un cours)
 Supérieur immédiat
 Supérieur hiérarchique
 Autre : _____

Vous avez connu ce candidat alors qu'il était :

- Assistant de recherche
 Assistant universitaire
 Étudiant diplômé
 Étudiant
 Employé
 Autre : _____

Vous connaissez ce candidat depuis :

An(s)

Mois

Veillez donner votre opinion sur le candidat en cochant la case correspondant au facteur d'appréciation considéré.

| | Passable | Bon | Très bon | Excellent | Connaissance insuffisante du candidat |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------------|
| 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"/> |
| Appréciation globale | <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 du candidat à mener à bonne fin des études avancées, et à poursuivre des travaux de recherche.

Veillez noter que le candidat pourra, sur demande, consulter ce rapport, et sur demande écrite, en obtenir une copie du Registrariat lorsque la décision d'admission aura été rendue.

Signature du répondant _____

Institution _____ Date _____

Veillez retourner l'original et deux copies directement et rapidement à :

Registrariat – Admission
Université du Québec à Montréal
CP 6190 SUCC CENTRE-VILLE
MONTRÉAL QC H3C 4N6
CANADA