

À REMPLIR PAR LE CANDIDAT

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.

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

Veuillez 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"/>

Veuillez 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.

Veuillez 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

Date

Institution

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

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