Carta de recomendación para aspirante a la especialidad de Odontopediatría en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud – UdeG

Generación 2023B – 2025A

Nombre del aspirante:

Tiempo de haber conocido profesionalmente al aspirante:       años

Usted conoce al solicitante como:

Estudiante

Profesionista independiente

Profesionista técnico

Asistente de investigador

Pasante de servicio social

Asistente dental

Evalué al aspirante de acuerdo con lo siguiente

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Muy alto | Alto | Medio | Bajo |
| Conocimiento general de Odontopediatría |  |  |  |  |
| Capacidad de encontrar soluciones innovadoras |  |  |  |  |
| Capacidad de trabajar de forma independiente |  |  |  |  |
| Claridad en los objetivos que pretende |  |  |  |  |
| Habilidades de liderazgo |  |  |  |  |
| Integración al trabajo en grupo |  |  |  |  |
| Adaptabilidad social |  |  |  |  |

Evalúe al candidato de forma global del 1 al 10 (siendo 1 la calificación menor):

Coloque sus datos personales para contacto:

Nombre:

Lugar de trabajo:

Puesto que desempeña:

Teléfono celular:

Correo electrónico:

|  |
| --- |
|  |

Nombre y firma

Escriba su opinión sobre el desempeño académico del aspirante. Para el comité de selección es importante saber su opinión sobre las habilidades académicas del aspirante.

Escriba su opinión sobre la información general que el aspirante tiene al respecto del programa de estudios al cual desea ingresar. De su punto de vista sobre si el aspirante está bien orientado al respecto de sus objetivos.

|  |
| --- |
|  |

Nombre y firma