



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ / INSTITUTO DE GEOCIÊNCIAS/ PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE RISCOS E DESASTRES NATURAIS NA AMAZÔNIA**

**CARTA DE REFERÊNCIA PESSOAL**

**Instruções ao candidato:**

- Preencha o **Item A** e entregue esta folha a um professor ou um profissional de renomada experiência, conforme sua indicação no formulário de inscrição, sobre sua pessoa.

<b>A)</b>	Nome do Candidato:	
	Graduado em:	Data ou Ano:
<b>B)</b>	Nome do Informante:	
	Local de Trabalho:	
	Nível de Formação Acadêmica (Graduado, Mestre, Doutor, Pós-Doutor):	
	Cargo ou Função:	Profissão:

**Instruções ao informante:**

- O candidato acima citado pretende matricular-se no Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Riscos e Desastres Naturais na Amazônia desta Universidade. Para avaliar as potencialidades do mesmo, contamos com as informações e observações que V.Sa. possa fazer, conforme indicado a seguir.

1) Durante quanto tempo conviveu com o candidato?	
2) Tipo de contato acadêmico mantido com o candidato:	a) Seu professor na(s) disciplina(s):
	b) Seu chefe ou superior em serviço de: Durante ( ) anos e ( ) meses.
	c) Seu orientador em: ( ) Iniciação Científica ( ) Trabalho de Conclusão de Curso ( ) Tese de Mestrado

Como classificaria o candidato quanto aos atributos indicados no quadro abaixo:

	Excelente	Muito Bom	Bom	Regular	Fraco	Sem Informação
1. Facilidade de aprendizagem						
2. Capacidade intelectual						
3. Assiduidade, perseverança						
4. Relacionamento com os colegas						
5. Iniciativa, desembaraço						
6. Capacidade de expressão escrita						
7. Capacidade de expressão oral						

Como classifica o candidato em comparação com outros alunos seus ou colegas profissionais:

( ) Excelente	( ) Muito Bom	( ) Bom	( ) Regular	( ) Fraco
---------------	---------------	---------	-------------	-----------



**PPGGRD**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ / INSTITUTO DE GEOCIÊNCIAS/ PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE RISCOS E DESASTRES NATURAIS NA AMAZÔNIA**

5. Apresente qualquer outra informação que julgar conveniente fornecer, para nos auxiliar no processo de seleção dos candidatos.

***Outras informações:***

**Declaro serem verdadeiras as informações prestadas acima.**

Local e Data: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Favor remeter em envelope timbrado (instituição a qual o informante pertence), lacrado, e que contenham no local do lacre o carimbo ou assinatura do informante, diretamente para o seguinte endereço:

**SECRETARIA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE RISCOS E  
DESASTRES NATURAIS NA AMAZÔNIA  
INSTITUTO DE GEOCIÊNCIAS  
CIDADE UNIVERSITÁRIA PROF. JOSÉ DA SILVEIRA NETTO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
RUA AUGUSTO CORRÊA, Nº 1, GUAMÁ, BELÉM – PA – BRASIL  
CEP - 66.075-110**