



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**

Casa de Oswaldo Cruz  
Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde

## Carta de Recomendação

*Esta carta é documento fundamental para o processo de seleção dos(as) candidatos(as). A Carta de Recomendação deverá ser entregue lacrada ao candidato(a), para posterior encaminhamento à Secretaria do Programa.*

**NOME DO CANDIDATO(A)** \_\_\_\_\_

**NOME DO RECOMENDANTE:** \_\_\_\_\_

**TITULAÇÃO:** \_\_\_\_\_

**INSTITUIÇÃO DO RECOMENDANTE:** \_\_\_\_\_

**1. Conheço o candidato desde \_\_\_\_\_ como:**

Aluno de Graduação     Aluno de Pós-Graduação     Outros (especifique) \_\_\_\_\_

**2. Com relação ao candidato, fui seu:**

Chefe de Departamento     Professor Orientador     Professor em uma disciplina

Professor em várias disciplinas     Outras funções (especifique):

**3. Desejamos ter sua opinião sobre o candidato que deseja matricular-se em um Programa de Pós-Graduação desta Universidade. Estas informações, de caráter **CONFIDENCIAL**, são necessárias para que possamos julgar da conveniência ou não de sua aceitação como aluno.**

Opinião sobre	Excelente	Bom	Médio	Não Recomendável	Não Observado
Capacidade intelectual					
Aptidão para pesquisa					
Facilidade de expressão escrita					
Facilidade de expressão oral					

**4. Como classificaria o candidato em comparação com outros alunos:**

Fraco     Médio     Bom     Superior     Excepcional

**5. Qualquer outra informação que julgue conveniente fornecer a respeito do candidato, em muito nos auxiliaria. Use o verso desta folha, se necessário.**

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Professor

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

**ATENÇÃO: ENTREGUE ESTA CARTA AO CANDIDATO, EM ENVELOPE DEVIDAMENTE LACRADO**