

FORMULAIRE DÉPARTEMENTAL

Lettre d'appréciation

Pour l'admission au Diplôme d'Études Supérieures Spécialisées (DESS) en Communication
Organisationnelle (2-225-1-1)

INSTRUCTIONS AUX RÉPONDANTS

1. Remplir le formulaire en ligne
2. Imprimer et signer le formulaire
3. Envoyer une copie au
Université de Montréal – Admission et recrutement
C.P. 6205, Succursale Centre-Ville
Montréal (Québec) H3C 3T5
CANADA

Nom : _____ Prénom : _____

Code permanent (si connu) : _____

Matricule (si connu) : _____

Je connais le candidat depuis _____ (années) en tant que :

- Professeur (1 cours)
- Professeur (plusieurs cours)
- Employeur
- Autre Précisez : _____

Je connais le candidat : Très bien Bien Peu

En comparaison avec d'autres étudiants de même niveau, je classerais globalement le candidat
parmi les : 5% supérieurs 10% supérieurs 20% supérieurs 40% supérieurs

En ce qui concerne les qualités et les compétences suivantes, je considère le candidat (annexez
des pages supplémentaires, au besoin) :

Originalité

Excellent Très bien Bien Moyen Ne sais pas

Commentaire : _____

Jugement

- Excellent Très bien Bien Moyen Ne sais pas

Commentaire : _____

Initiative

- Excellent Très bien Bien Moyen Ne sais pas

Commentaire : _____

Capacité de travail

- Excellent Très bien Bien Moyen Ne sais pas

Commentaire : _____

Expression orale et écrite

- Excellent Très bien Bien Moyen Ne sais pas

Commentaire : _____

Aptitude pour la recherche

- Excellent Très bien Bien Moyen Ne sais pas

Commentaire : _____

À mon avis, les possibilités qu'a le candidat de bien réussir des études aux cycles supérieurs sont : Excellent Très bien Bien Moyen Ne sais pas

Autres commentaires : _____

Recommandation générale

- Je recommande fortement le candidat
- Je recommande le candidat
- Je recommande le candidat avec réserves
- Je ne recommande pas le candidat

J'accepterais volontiers que le candidat travaille sous ma direction :

- Comme auxiliaire d'enseignement
- Comme auxiliaire de recherche

Nom et prénom du répondant : _____

Titre ou fonction : _____

Nom et adresse de l'institution ou de l'organisation : _____

Signature _____ Date _____

Imprimer le formulaire