UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y BIOLÓGICAS
"DR. IGNACIO CHÁVEZ"
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CARTA DE RECOMENDACIÓN

Se deberá enviar al correo mae.ciencias.salud@umich.mx*Incluir este nombre en el asunto del correo

PERSONA QUE RECOMIENDA

Título o grado y nombre	
Lugar de trabajo	
Puesto u ocupación	

1. ¿Desde hace cuánto conoce al aspirante?
Aproximadamente

2. ¿En qué nivel conoce al aspirante?

☒ Profesor
☐ Director de tesis
☐ Jefe
☐ Otro: Médico Familiar

3. Haga una evaluación objetiva del aspirante, considerando su desempeño pasado y considerando también sus habilidades para emprender y completar estudios de posgrado.

4. Evalúe por favor al aspirante en comparación con otros estudiantes a quienes ha conocido durante su vida profesional. Marque con una x la casilla de su elección.

	Excelente	Muy bien	Promedio	Debajo del promedio	No puedo evaluar
Capacidad intelectual	x				
Capacidad en el trabajo	x				
Persistencia para seguir estudiando	x				
Iniciativa	x				
Madurez emocional	x				
Adaptabilidad a nuevas situaciones	x				
Cualidades de liderazgo	x				
Potencial como docente	x				

5. ¿En dónde ubicaría al aspirante de acuerdo con el nivel de sus compañeros?:

Superior	Medio	Inferior
x		

UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y BIOLÓGICAS
"DR. IGNACIO CHÁVEZ"
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD

Fecha: _____ Firma: _____