



Dirección de Postgrado
Universidad de Magallanes
Formulario 1.2.2



Solicitud de Referencia Confidencial

Estimado (a) Recomendador (a):

La persona que ha solicitado esta carta, está postulando al Programa de
año 20.....

Su opinión nos será de gran utilidad para evaluar adecuadamente la presente postulación, por lo cual, agradeceremos proporcionarnos la información que se solicita lo más completa y detalladamente posible.

Este documento es de carácter confidencial y de uso exclusivo de la Universidad de Magallanes.

Considere que el/la postulante requiere contar con su carta de recomendación antes de la fecha de cierre de concurso: de de 20....., a las 18:00 hrs. (hora chilena continental). Recomendamos enviar esta carta al menos con 2 días de anticipación de la fecha y hora indicada anteriormente, directamente al email direccion.postgrado@umag.cl, en formato *.pdf

| | |
|---------------------------------------|--|
| Nombre Completo del(de la) Postulante | |
| Correo electrónico Postulante | |

1. Antecedentes Personales Recomendador(a):

| | |
|-------------------------------|--|
| Nombre Completo | |
| Institución | |
| RUT / Pasaporte | |
| Nacionalidad | |
| Grado Académico | |
| Función que desempeña (cargo) | |
| Lugar de trabajo | |
| Teléfono | |
| Correo electrónico | |

2. Relación con el (la) Postulante

¿Hace cuánto tiempo, y en qué condición conoce a el/la postulante? (*)

| |
|--|
| |
|--|

¿Qué relación(es) de estudio, trabajo u otra(s) relevante(s) ha tenido usted con el/la postulante? (*)

| |
|--|
| |
|--|

3. Calificación del (de la) Postulante:

Para calificar cada factor se utiliza la siguiente escala:

| Puntaje | Categoría | Significado de los puntajes |
|---------|-------------|--|
| 5 | Excelente | El/la postulante cumple/aborda de manera sobresaliente todos los aspectos relevantes del criterio en cuestión. Cualquier debilidad es muy menor. |
| 4 | Muy bueno | El/la postulante cumple/aborda los aspectos del criterio de muy buena manera, aun cuando son posibles ciertas mejoras. |
| 3 | Bueno | El/la postulante cumple/aborda los aspectos del criterio de buena manera, aunque se requieren algunas mejoras. |
| 2 | Regular | El/la postulante cumple/aborda en términos generales los aspectos del criterio, pero existen importantes deficiencias. |
| 1 | Deficiente | El/la postulante no cumple/aborda adecuadamente los aspectos del criterio o hay graves deficiencias inherentes. |
| 0 | No Califica | El/la postulante no cumple/aborda el criterio bajo análisis o no puede ser evaluada debido a la falta de antecedentes o información incompleta. |

| ATRIBUTO | INDIQUE LA CALIFICACIÓN ASIGNADA |
|--|---|
| Capacidad general del(de la) postulante | |
| Capacidad de trabajo en grupo | |
| Responsabilidad y compromiso en el trabajo | |
| Autonomía en el trabajo | |
| Conocimientos | |
| Iniciativa | |
| Habilidad analítica y síntesis | |
| Comunicación oral y escrita | |
| PROMEDIO | |

4. Evaluación del (de la) Postulante:

Comentarios u otras observaciones respecto del (de la) postulante (*)

Indique la principal debilidad que usted considera tiene el (la) postulante? Justifique su respuesta (*)

| |
|--|
| |
|--|

¿Recomienda Usted al postulante para el ingreso a este programa de doctorado? Justifique su respuesta (*)

| |
|--|
| |
|--|

| | | |
|--|--------------|--------------|
| | | |
| Nombre del(de la) recomendador(a) | Fecha | Firma |