

CARTA CONFIDENCIAL DE REFERENCIA

[Favor completar este formulario con procesador de texto, o letra imprenta]

Por favor, el/la firmante debe remitir esta carta directamente a: [rosa.ross@ufrontera.cl](mailto:rosa.ross@ufrontera.cl)

Secretaria de postgrado

Departamento de Psicología

Universidad de La Frontera

Universidad de La Frontera, Temuco

Este informe, de carácter estrictamente confidencial, tiene que ser completado por una persona del mundo académico o profesional que tenga familiaridad con el trabajo del/de la postulante, en el campo de su profesión y/o especialidad. Sus comentarios serán tratados en estricta reserva. Gracias por su cooperación.

**NOMBRE DEL/DE LA POSTULANTE**: \_\_\_

1. **¿Cuál es o ha sido su relación profesional con el/la postulante?**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Le conoce desde |  |  |  |  | hasta |  |  |  |
|  | mes | año |  |  | mes | año |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| En calidad de | Profesor/a supervisor/a |  | Empleador/ o jefe/a |  | Director/a de Tesis |  | Otra |  |

1. **Describa en el recuadro siguiente las características y capacidades del o de la postulante que, a su juicio, le permitirían desarrollar y finalizar con éxito sus estudios de magíster**
2. **Marque con “X” el casillero que, a su criterio, describe mejor al o a la postulante ante a cada aspecto que se pide evaluar**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ALTA | BUENA | REGULAR | NO PUEDO EVALUAR |
| Capacidad intelectual |  |  |  |  |
| Creatividad |  |  |  |  |
| Responsabilidad ante sus compromisos |  |  |  |  |
| Hábitos de trabajo |  |  |  |  |
| Motivación para persistir y completar sus tareas |  |  |  |  |
| Relaciones interpersonales colaboración |  |  |  |  |
| Potencial para contribuir al conocimiento en su área |  |  |  |  |
| Recursos personales, sentido de iniciativa, proactividad |  |  |  |  |
| Habilidades profesionales en el campo |  |  |  |  |
| Adaptabilidad a nuevas situaciones y/o requerimientos |  |  |  |  |
| Potencial para cursar estudios de Postgrado |  |  |  |  |
| Atención a límites éticos en su trabajo y decisiones |  |  |  |  |
| Motivación por sobresalir y orientación al logro personal |  |  |  |  |
| Habilidad reflexiva ante errores o fracasos |  |  |  |  |

1. **En una escala de 1 a 100% Señale la probabilidad que Ud. cree que podrá completar con éxito el programa**

|  |
| --- |
|  |

1. **En relación a sus pares, usted considera que el/la candidato/a es:**

|  |  |
| --- | --- |
| Alguien excepcional que sólo se encuentra una vez en una generación |  |
| Un/a estudiante destacado/a que se ubica en el 10% de mejor desempeño de su grupo |  |
| Un/a muy buena estudiante perteneciente al primer cuartil (25% superior) |  |
| Un/a estudiante que destaca sobre la media de su grupo |  |
| Un/a estudiante promedio, pero que logra cumplir sus metas |  |
| Un/a estudiante que se ubica bajo el promedio de su grupo |  |

1. **Datos de quien responde la carta de referencia**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Profesión y/o grado académico: |  |
| Institución donde trabaja: |  |
| Correo electrónico: |  |
| Teléfono: |  |
| Feche de envío de la carta |  |

Firma

**NOTA:** Esta carta debe incluir la firma y los datos de quien la emite. Puede ser transformada a PDF o escaneada y enviada a [ros](mailto:ros)a[.ross@ufrontera.cl](mailto:rosa.ross@ufrontera.cl)