



### División de Educación

#### CARTA DE RECOMENDACIÓN PARA ADMISION AL PROGRAMA DE MAESTRIA

Nombre del Solicitante \_\_\_\_\_ Número de Seguro Social \_\_\_\_\_  
 Programa que solicita \_\_\_\_\_  
 Firma del solicitante \_\_\_\_\_

Recomendado por: \_\_\_\_\_ Puesto que Ocupa \_\_\_\_\_  
 Lugar de Trabajo: \_\_\_\_\_  
 ¿Cuantos años hace que conoce usted al solicitante? \_\_\_\_\_  
 ¿Bajo qué función ha conocido al solicitante? \_\_\_\_\_

El Comité de Admisiones agradecerá su evaluación profesional de la personalidad del solicitante, su aptitud para realizar investigaciones y estudios graduados. Favor de indicar cómo usted clasifica al solicitante en la lista que se incluye al compararlo con un grupo representativo de personas que haya tenido en el mismo campo, igual adiestramiento y experiencia que el solicitante. Favor de hacer una marca de cotejo (v) en la categoría apropiada.

Emplearía usted a ese candidato para una posición de tener la oportunidad de hacerlo? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

	Bajo Promedio 0 -40%	Promedio 41-60%	Sobre Promedio 61-75%	Superior 76-90%	Excepcional 91-100%	No poseo elementos de juicio
Habilidad para comunicarse						
Responsabilidad y sentido de cooperación						
Flexibilidad						
Liderato						
Motivación, iniciativa						
Originalidad, creatividad						
Éxito anterior como estudiante, colega o empleado						
Capacidad para relacionarse con otros						
Actitud Profesional						
Capacidad para realizar investigaciones						
Capacidad para tener éxito en la especialización indicada arriba						
Capacidad general para realizar estudios graduados						

Fecha \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Favor enviar a: Instituto Sexológico Educativo y Psicológico de PR  
 División de Educación/Maestría de Sexualidad  
 Atención: Decana Administrativa y Asuntos Estudiantiles  
 P.O Box 9719 Plaza Carolina Station, Carolina PR 00988