



UNIVERSIDAD DEL SAGRADO CORAZÓN

RECOMENDACIÓN PARA ESTUDIOS GRADUADOS

**Parte A – PARA SER COMPLETADA POR EL SOLICITANTE**

Nombre: Seguro Social: Programa al que solicita:

Según las disposiciones legales, el solicitante tiene derecho, si así lo desea, a examinar este documento una vez forme parte de su expediente

Deseo ejercer mi derecho  Renuncio a mi derecho

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

**Parte B – PARA SER COMPLETADA POR PERSONA QUE RECOMIENDA**

Agradecemos comparta su apreciación sobre la capacidad de esta persona para cursar estudios graduados. Nos interesa conocer desde hace cuánto tiempo la conoce, en qué capacidad y los aspectos más sobresalientes referentes a la aptitud del candidato(a) para realizar estudios de maestría. Le agradeceremos también su insumo sobre aquellos aspectos negativos que pudieran ser impedimentos para el desarrollo académico y profesional del solicitante.

Este formulario continúa al dorso. Una vez completado y firmado, le agradeceremos que lo haga llegar al Decanato Asociado de Estudios Graduados, Universidad del Sagrado Corazón, PO Box 12383, San Juan, PR 00914-0383.

Nombre:

Ocupación:

Dirección:

Firma:

Fecha:

Teléfono:

APRECIACIÓN DE CRITERIOS ESPECÍFICOS		Excelente	Bueno	Satisfactorio	Deficiente
1	Capacidad Intelectual				
2	Habilidad analítica				
3	Creatividad				
4	Expresión oral				
5	Expresión escrita				
6	Iniciativa				
7	Madurez emocional				
8	Liderazgo				
9	Perseverancia				