

**1. À REMPLIR PAR LE OU LA CANDIDAT.E**

N.B. Veuillez présenter un exemplaire de ce formulaire à une chercheuse de l'équipe pour qu'elle puisse témoigner de votre formation et potentiel pour la recherche. **Veillez lui demander de retourner le formulaire par courriel à Jessica Riel ([sage@uqo.ca](mailto:sage@uqo.ca)) au plus tard le 12 décembre 2022 à 23 h 59.**

Nom et Prénom :

Programme d'études et université :

**2. À REMPLIR PAR LA CHERCHEUSE RÉPONDANTE**

Nom et Prénom :

Département et université :

La répondante a connu le ou la candidat.e en tant que : Le ou la candidat.e était alors :

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Directrice de programme    | <input type="checkbox"/> Étudiant.e non diplômé.e |
| <input type="checkbox"/> Directrice de recherche    | <input type="checkbox"/> Étudiant.e diplômé.e     |
| <input type="checkbox"/> Responsable de département | <input type="checkbox"/> Assistant.e de recherche |
| <input type="checkbox"/> Professeure                | <input type="checkbox"/> Employé.e                |
| <input type="checkbox"/> Employeur                  | <input type="checkbox"/> Autre :                  |
| <input type="checkbox"/> Autre :                    |   |

La répondante connaît le ou la candidat.e depuis :

**3. GRILLE D'APPRÉCIATION**

Veillez donner votre opinion sur le ou la candidat.e en cochant la case correspondant au degré d'appréciation sur chaque critère.

	Passable	Bon	Très bon	Excellent	Pas en mesure de juger
Connaissances/expérience					
Potentiel académique					
Jugement/maturité					
Créativité/originalité					
Expression orale/écrite					
Appréciation globale					

Veillez ajouter ci-dessous les renseignements supplémentaires que vous jugez utiles relativement aux aptitudes et aux capacités du ou de la candidat.e à mener le projet académique proposé.

**Date :** \_\_\_\_\_ **Signature de la répondante :** \_\_\_\_\_